
Здоровье
4 90
ISSN 0044—1945

СОДЕРЖАНИЕ

Сдано в набор 19.02.90.
Подписано к печати 01.03.90. А 09417.
Формат 60×90⅛.
Бумага книжно-журнальная.
Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Усл. кр.-отт. 7,50.
Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 18 070 000 экз.
(3-й завод: 9 995 089—11 445 018 экз.).
Заказ № 3040.
Цена 40 коп.

Фотоформы изготовлены в ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции типографии имени В. И. Ленина издательства ЦК КПСС «Правда», 125865, ГСП, Москва, А-137, улица «Правды», 24.

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва,
Бумажный проезд, 14.

Телефоны отделов:
писем 212-24-17; 212-24-90;
охраны материнства и детства 251-94-49;
лечебно-профилактического 212-22-00;
здорового образа жизни 250-24-56;
художественного 251-20-06.

Отпечатано в ордена Трудового Красного Знамени типографии издательства ЦК КП Узбекистана, г. Ташкент, улица В. И. Ленина, 41.

7 АПРЕЛЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ЗДОРОВЬЯ



В настоящее время становится все очевиднее тот факт, что все большее количество болезней возникает в результате разрушения человеком окружающей его среды. Сейчас лучше изучено потенциально вредное воздействие индустриального развития на нашу мировую экосистему. Разрушение озонового слоя, кислотные дожди, изменение климата, химическое загрязнение — вот некоторые примеры ран, наносимых человеком нашей планете. Мы живем в поворотный момент: все громче раздаются предостережения о вреде, приносимом нашему здоровью и качеству жизни. Все большее количество людей участвуют в деятельности по охране окружающей среды.

Как генеральный директор Всемирной организации здравоохранения я выбрал проблему «Окружающая среда и здоровье» темой Всемирного дня здоровья 1990 года (7 апреля).

ВОЗ намеревается осветить меры, которые могут и должны предпринять отдельные лица, общины и нации для того, чтобы остановить дальнейшее разрушение здоровья нашей планеты.

От этого зависит наше здоровье и здоровье будущих поколений.

Я призываю к солидарности индустриально развитые и развивающиеся страны. Мы должны найти плодотворные идеи для непрерывного развития и защиты здоровья везде на нашей планете.

Решения, принимаемые в одной стране, могут быть подхвачены не только соседними странами, но и во всем мире.

В связи с Всемирным днем здоровья я предлагаю государствам — членам ВОЗ, правительственным и неправительственным организациям, всем, кого интересует благополучие мира, начать проведение кампании просвещения.

Мы должны предупредить каждого о вредном воздействии нездоровой окружающей среды, о том, что он может сделать, чтобы предотвратить его. Мы выбрали следующие лозунги:

НАША ПЛАНЕТА — НАШЕ ЗДОРОВЬЕ.
ДУМАЙ ГЛОБАЛЬНО — ДЕЙСТВУЙ ЛОКАЛЬНО.

Хироси НАКАДЖИМА, генеральный директор ВОЗ

ДОСТУЧАТЬСЯ ДО СЕРДЦА КАЖДОГО!

Разноголосый многоязыкий гул звучал в зале перед открытием московского Глобального форума духовных и парламентских лидеров по защите окружающей среды и развитию в целях выживания. Наши народные депутаты, американские сенаторы, ученые, журналисты самых разных национальностей... Радостные улыбки узнавания давних друзей, коллег, единомышленников, обретение новых... Традиционные одеяния православных священнослужителей и мусульман, буддистов, индуистов... Представители конфедерации ирокезов — самых, что ни на есть, настоящих...

Под потолком, над головами делегатов — огромные пластиковые птицы, стрекоза, рыба. Над столом президиума — мастерски выполненная фотография Земли. Взгляд из космоса: зеленые материки, голубые моря, белые облака. Иконой нашей планеты назвали ее потом выступающие. И вдруг слух из многоголосья выхватил забытое щелканье соловья. Записанное на пленку, оно возвращало в детство и одновременно отзывалось в душе тревогой. Что это — символ вечной жизни? Или, напротив, предостережение? Если мы не остановимся в своем варварском истреблении природы, мой сын, мои будущие внуки никогда не услышат соловьиную трель (разве что на чудом сохранившейся магнитофонной пленке!), не увидят живую стрекозу, плещущуюся в воде рыбу, вьющую гнездо птицу.

— Это форум надежды, совести, крика, понятного на всех языках, как «SOS»,— сказал, обращаясь к журналистам, митрополит Волоколамский и Юрьевский Питирим.— Пепел сожженной природы стучит в наши сердца. Дальше решение проблемы откладывать нельзя.

До 2000 года мир должен остановить экологический кризис. Еще десять лет отпущено — так утверждают ученые — на стабилизацию положения. И только потом — возрождение. Задача эта по большей части этическая. Значит, надо учиться жить, сверяя ежеминутно свои поступки с принципами нравственности.

Поставить на форуме вопрос — это уже почти начать изучать проблему, отметил вождь индейцев Северной Америки Орен Лионз, хранитель веры Клана Черепах. Почти в каждом выступлении звучала тревога: как поступить, чтобы у каждого человека появилось цивилизованное отношение к природе, миру, жизни, как реализовать его право на здоровые условия жизни? И практически все ораторы подчеркивали: да, надо создавать новые технологии, рационально пускать в оборот вторичные ресурсы. Однако все научные и технические решения (как бы высок ни был их уровень) будут срабатывать только при изменении шкалы ценностей. В выигрыше должны быть не только предприятия, которые приносят огромные капиталы, но и те, кто поднимает духовную культуру.

Как далеки еще мы от этого! Какую огромную внутреннюю работу предстоит проделать, чтобы для любого из нас стало нормой — все мы отвечаем за всех, но Я отвечаю за всех в большей степени!

Размышляя над услышанным, наблюдала за реакцией зала. Люди разных возрастов, сословий и религий были очень сосредоточены на опасностях, грозящих планете, искали пути их предотвращения. Внимание это было сродни тому, как выслушиваем обычно диагноз врача, говорящего о болезни самого близкого и дорогого нам человека.

... И вот последний день форума. Как бы в темной бездне космического пространства высвечена фотография Земли. В зале звучит приглушенный тревожный голос: «Я — Небо, я — Земля, я — Океаны. Я люблю вас всех! Горящий лес и горящая жизнь — совесть человека! Почему не все это знают?»

— Теперь я знаю... Теперь я знаю...— многократным эхом отозвались детские голоса. Ребята всех цветов кожи, принимавшие участие в форуме, вошли в зал, бережно неся зажженные свечи. Это дети, у которых мы, взрослые, как говорят африканцы, одолжили Землю. Как они будут жить на ней, всецело зависит от нас, от того, насколько нравственно мы живем на ней сами, в каких духовных традициях воспитываем своих детей. А потому хочется, чтобы скорее стали явью слова из манифеста возникшего недавно в стране экологического движения «Глаза Земли»:

«Новое экологическое мышление — это мальчик XXI века, который увидел мазутные пятна на реке и, не обнаружив поблизости людей, вылавливает пятна своей белой рубахой. Только такое осознание природы может спасти нас, реставрировать синее небо, зеленые луга и леса, отмыть облака, вернуть забытую свежесть нашим городам, возродить радостные запахи трав и живой воды».



Наталия САВИНА

НЕВЕДЕНИЕ
НЕ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ОПРАВДАНИЕМ

А. В. ЯБЛОКОВ,
народный депутат СССР, заместитель председателя Комитета по вопросам экологии и рационального использования природных ресурсов Верховного Совета СССР, член-корреспондент АН СССР

Размышляя о нынешнем экологическом благополучии человека, невольно вспоминаю школьный опыт. Если лягушку бросить в кипяток, она мгновенно выпрыгнет оттуда. Поместив же в сосуд с холодной водой и постепенно увеличивая температуру, ее можно сварить. Очевидно, расслабившись в приятном для тела тепле, лягушка чувствует себя настолько комфортно, что теряет бдительность, не может в нужный момент найти силы для спасения собственной жизни.

Не правда ли, нечто подобное происходит с нами. Незаметные день ото дня изменения среды обитания как бы маскируют необратимое изменение условий существования человечества на Земле. И может произойти самое страшное: когда придет осознание, будет слишком поздно. Ведь уже сегодня речь идет не просто о сохранении здоровья, но о выживании.

Чтобы понять причины, найти пути выхода из создавшейся ситуации, остановлюсь на одном психологическом моменте: «эффекте незнания» — так я его называю. Это очень удобный и оправдывающий многие деяния постулат: ЕСЛИ НЕТ ДАННЫХ О КАКОЙ-ТО БЕДЕ, ТО ЭТА БЕДА ВРОДЕ БЫ И НЕ СУЩЕСТВУЕТ.

У нас в стране, например, долгое время ничего не знали о содержании в окружающей среде одних из самых ядовитых химических веществ — диоксинов и полихлорвинилов. Не знали — и проблем не было! Они были в США, Швеции... везде — только не в СССР! Но вот появились первые сравнительные данные. Оказалось, что в материнском (!) молоке москвичек и иркутянок, например, содержание диоксинов выше, чем у англичанок и американок. Подсчеты показывают: только отечественная лесная промышленность ежегодно выбрасывает в окружающую среду около 90 килограммов диоксинов.

Кроме «эффекта незнания» есть и еще



один — субъективный — фактор. Зачастую люди, вершащие государственные дела, просто не хотят знать об экологических бедах. Делают вид, что они им неизвестны. Их надо назвать либо авантюристами, для которых завтра хоть трава не расти, либо трусами, которые при виде опасности, подобно страусу, прячут голову под крыло.

Опыт мирового развития ясно показал, что нет политической системы, которая сама по себе гарантировала бы экологическое благополучие. Ни капитализм с его погоней за прибылями, ни социализм с его централизацией и бюрократией не избежали экологического кризиса.

Экологические беды не знают границ. Независимо от идеологических и религиозных различий все мы — граждане загрязненной планеты. И все волей-неволей оказались в состоянии войны с природой. Характерно, никто из нас эту войну не объявлял. Фабричные трубы символизировали прогресс, и мы не видели, какие ядовитые вещества прячутся в этом дыму. Предприятия и домашние хозяйства сливали в воду отходы, а мы не думали о том, куда они исчезают. Пестициды и горы минеральных удобрений высыпались на поля во имя увеличения урожая, и мы не усматривали в этом подрыва не только нашего здоровья, но и здоровья будущих поколений.

Неведение не может служить оправданием! Осознание экологической угрозы существованию человечества — одна из основ нового политического мышления, которым должен проникнуться каждый.

Итак, что же сегодня нам грозит?

Одна из глобальных проблем — изменение климата. Еще несколько лет назад ученые спорили, есть ли оно. Последние рекордно теплые зимы свидетельствуют: есть! Теперь споры идут лишь о темпах изменения. За столетие средняя температура поверхности Земли увеличилась на 0,5°. Ежегодно в атмосферу попадает на 1% больше метана, на 0,4% — углекислого газа, на 0,2% — азота. Эти газы задерживают отдачу тепла, возникает так называемый парниковый эффект.

Основной причиной этого эффекта считалось сжигание ископаемого топлива. Однако последние исследования показали, что есть и другие причины: превращение прерий и степей в пашни, вырубка лесов, орошение и осушение земель, наступление на вечную мерзлоту, химизация сельского хозяйства, которая меняет жизнедеятельность микробных сообществ в почвах. Большие объемы образующихся при этом газов поступают в атмосферу. Огромное количество метана выделяется при добыче угля, нефти, других ископаемых.

Если современные тенденции в этих процессах сохранятся, то к середине следующего столетия температура на планете поднимется на 1,5°. Это приведет к резкому увеличению площадей пустынь, которые уже в наше время каждые 10 лет растут на 600 тысяч квадратных километров. Ускорение таяния льдов будет способствовать подъему уровня Мирового океана.



Фото Сергея МИЛИЦКОГО (Москва), присланное на фотоконкурс «МЫ И ПРИРОДА».

Есть вероятность, что за 50—60 лет он поднимется на 120—150 сантиметров.

Реальная экологическая угроза — истончение озонового слоя в атмосфере. И дело не только в печально знаменитой озоновой дыре над Антарктидой. Даже над Северным полушарием количество озона сократилось в среднем на 3%. Это результат использования нами хлорфторуглеродов для холодильников, бытовых аэрозолей. А сокращение озона на 1%, как показывают расчеты, ведет к увеличению числа заболеваний раком кожи на 5%. Похоже, в следующем столетии людям придется носить перчатки, маски и зонтики, чтобы уберечься от интенсивного ультрафиолетового облучения. А как спасем животных, микроорганизмы в почве, растения?

Задумывались ли вы, чем грозит нам химизация хозяйства? В биосфере уже находится более 70 тысяч новых химических веществ, которые ранее в природе никогда не встречались. Свыше 400 таких чужеродных веществ обнаружено и в организме человека. В тканях тела у 99 исследуемых из 100 выявляются остатки пестицидов. За последние годы в ряде отечественных продуктов питания обнаружились пестициды в опасных для здоровья количествах, в том числе и в молоке, которое предназначено для детского питания. И это при несовершенстве методов контроля, позволяющих улавливать лишь небольшую часть используемых пестицидов!

Несколько лет назад Минздравом СССР было проведено подробное исследование влияния пестицидов на здоровье человека. Результаты ошеломляют: никаких границ пестициды (как и радиация) не признают! Даже при контакте с малыми дозами заметно их отрицательное воздействие. Пестициды подавляют иммунную систему, организм становится малозащищенным от самых различных болезней.

Сейчас химическое загрязнение уже таково, что буквально в каждом глотке воздуха в любой точке Земли содержатся те или иные загрязнители. Это означает: уже нет в мире ни одного укромного уголка, не затронутого цивилизацией. Даже если не стучит топор дровосека, не работает бульдозер, не летают самолеты, воздух несет в себе химические частицы от уже содеянного нами где-то и когда-то. Все это отражается на животных — рыбах, птицах, млекопитающих, нарастает процесс их гибели. Точные масштабы бедствия неизвестны. Ученые не успели описать все населявшие нашу планету в XX веке виды. Не знаем точно, сколько и теряем. (Есть расчеты — в час в мире исчезает один вид.) А если сокращается разнообразие живой природы — падает устойчивость экосистем к внешним воздействиям.

Конечно, вряд ли кто-нибудь согласится отказаться от достигнутого уровня материального благополучия. Но планировать рост народонаселения, развивать культуру потребления, резко менять характер природопользования надо, и безотлагательно.

Природопользование должно стать более эффективным и экономным. На единицу национального дохода необходимо затрачивать много меньше энергии и ресурсов, чем это происходит сегодня. Например, в нашей стране мы тратим в четыре раза больше энергии на единицу национального дохода, чем Япония и Франция. Я на своем «Москвиче» сжигаю 9 литров бензина на 100 километров, а в других странах есть автомобили с расходом всего в 3—4 литра. Есть над чем подумать нашим инженерам и техникам!

Если мы хотим выжить, если хотим, чтобы жили наши внуки и правнуки, мы должны стать экологами! Каждый работник (от рядового рабочего, инженера до руководителя производства, общественного и политического деятеля) обязан заботиться об экологизации хозяйства, создании безотходных технологий, широком использовании вторичных ресурсов.

Буквально взывают к нашей помощи заповедные территории. Сейчас в мире их площадь — примерно 2% поверхности планеты. Ученые подсчитали: чтобы сохранить возможность для дальнейшего развития человечества, необходимо не менее 10%. Это дело не терпит отлагательства! Каждая страна несет ответственность перед другими за сохранение того природного разнообразия, которым она владеет.

Сказанное не утопия, было бы неверно не видеть некоторых обнадеживающих результатов. Во всем мире нарастает вал «зеленого» движения. Во многих странах заметно снижаются темпы прироста населения. Кое-где площадь охраняемых заповедных территорий достигает уже 5%. Люди научились спасать от вымирания некоторых крупных животных. Свою лепту внесла и наша страна: в 20-е годы в мире было три десятка зубров, сейчас их более 2 тысяч, оставалось несколько сот европейских бобров, сейчас их несколько сот тысяч. Есть и другие примеры.

ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ СОХРАНИТЬ ПРИРОДУ! Было бы желание! Ну а необходимые средства? Их реальный резерв у нас в стране — и в сокращении расходов на вооружение, в отказе от экстенсивного хозяйствования, во вкладывании освобождающихся денег в сохранение и приумножение богатств природы.

Более 100 лет назад амвриканский философ Г. Торо справедливо заметил: «Встает только та заря, к которой мы пробудились сами». Пришло время экологической зари. От наших конкретных дел зависит судьба человечества на Земле.

ОТ РЕДАКЦИИ. Возможно, прочитав этот материал, кое-кто останется недовольным, даже возмутится. Зачем сгущать краски? Зачем пугать народ? Не согласны. Только тот, кто хорошо знает проблему, может ее решить. В следующих номерах журнала мы предоставим страницы депутатам Верховного Совета СССР, специалистам, организаторам здравоохранения, журналистам, всем, кто поделится опытом (пусть пока еще только его крупицами) снижения опасности загрязнения окружающей среды и защиты здоровья населения.

НАША ПЛАНЕТА — НАШЕ ЗДОРОВЬЕ

Эта образовательно-развлекательная игра разработана с учетом рекомендаций ВОЗ. Сыграв в нее несколько раз, вы обнаружите, насколько больше стали знать о своем здоровье и о том, как его состояние связано с окружающей средой.

ПРАВИЛА ИГРЫ

Игровое поле расположено на цветной вкладке нашего номера. Планета условно разделена на восемь секций, каждая из которых окрашена в свой цвет. Для удобства мы обозначили сектора цифрами.

В игре могут принимать участие 2, 4, 6, 8 человек одновременно. Предварительно вырежьте расположенные слева на цветном развороте журнала разноцветные прямоугольные картинки, а также квадратик с символом ВОЗ.

Каждый играющий выбирает себе один или несколько секторов и берет соответствующее количество разноцветных картинок. Если играют двое, на каждого приходится по четыре сектора (48 картинок), четверо — по два (24 картинки), восемь — по одному (12 картинок).

Если в игре занято 6 игроков, двое из них могут взять 2 сектора — два цвета. Но, если вдруг все захотят отвечать на вопросы, относящиеся к двум секторам, что в данном случае невозможно, придется прибегнуть к жеребьевке. Например, обычным бросанием кости (шестигранный кубик любой детской игры). У кого выпало большее число, тот и имеет право выбора. У вас нет кубика? Сделайте его сами — из дерева со срезанными углами, склейте из картона. Нанесите на каждую сторону точки — от одной до шести.

Перед началом игры каждый игрок обозначает ряды сектора своего поля (А, В, С) цифрами, выбранными произвольно из ряда от 1 до 6, и записывает их в специальную карточку. Такая карточка (см. образец) заводится на каждый сектор.

Первый ход делает тот участник, у которого при предварительном бросании кубика (кости) выпадет большее количество очков. Если при последующем, уже в процессе игры, бросании кости выпадает число, соответствующее номеру одного из рядов (а они, как вы помните, записаны в карточке), то играющий имеет право ответить на вопрос из вопросника для данного сектора.

При правильном ответе играющий накрывает соответствующий участок поля имеющимися у него кусочками картинки. Правильный ответ на вопрос дает право бросить кость еще раз. Если ответ неправильный

или выпало не то количество очков, которое записано цифрами в карточке играющего, кость передается следующему.

Победителем станет тот, кто первым правильно ответит на все или большинство вопросов, обозначенных в вопроснике, помеченном цифрой цветового сектора планеты. Тот, чей сектор быстрее станет однородным, без белых пятен, имеет право «закрыть» игру, водрузив на середину листа символ ВОЗ.

К сожалению, ограниченный объем журнала не позволил нам опубликовать в этом номере и вопросы, и ответы (для проверки) на них. Думаем, в этом есть свой резон. Пока выйдет в свет следующий номер журнала, вы сможете проверить свою эрудицию, восполнить недостаток экологических знаний, полистав книги, журналы, справочники, поговорив со специалистами, посоветовавшись с домочадцами.

Сектор 1. **ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ**

Вопросы серии А.

1. Правильно ли, что натуральные химические вещества безопасны, а синтетические очень опасны?
2. Кислород абсолютно необходим для жизни, а потому он не может быть ядовитым. Так ли это?
3. В повседневной жизни мы сплошь и рядом используем огромное количество химических веществ. Стоит ли задумываться об их опасности для здоровья?
4. Каким путем химические вещества могут проникнуть в организм?
5. Каковы основные «за» и «против» использования пестицидов?
6. ДДТ теперь не применяется в борьбе с насекомыми. Почему?

Вопросы серии В.

1. Обычные вещества, такие, как поваренная соль, вода, безопасны. Так ли это?
2. Мокрый цемент «сжигает» кожу. Это правильно?
3. Назовите 5 примеров правильного использования химических веществ дома.
4. Назовите пути отравления свинцом окружающей нас среды.

Вопросы серии С.

1. Какие химические вещества наиболее часто становятся причиной отравления у детей?
2. Сколько людей ежегодно отравляется пестицидами и сколько из них погибает?

Сектор 2. **КРОВ И ЖИЛИЩНЫЕ УСЛОВИЯ**

Вопросы серии А.

1. Существуют ли опасные для здоровья строительные материалы?
2. Каковы основные источники шума в городе?
3. Назовите наиболее опасные для здоровья проблемы, вызванные антисанитарным состоянием канализации.
4. Могут ли высотные здания представлять особую опасность для физического и психического здоровья?
5. Какие группы горожан подвержены особому риску?
6. Назовите способы безопасного хранения мусора.

Вопросы серии В.

1. Назовите 10 городов мира, население которых в ближайшее время вырастет до 20—30 миллионов.
2. Могут ли плохие жилищные условия быть причиной заболевания органов дыхания?
3. Чем опасно для здоровья неправильное хранение домашних отходов?
4. В каких районах лучше не строить города?

Вопросы серии С.

1. С какими загрязнителями воздуха помещения можно справиться с помощью вентилятора?
2. Могут ли пустые консервные банки стать причиной распространения тропических лихорадок?

Сектор 3. **НАСЕЛЕНИЕ**

Вопросы серии А.

1. Каким, по предположению специалистов, станет население Земли к 2000 году? 3 500 000 000; 5 000 000 000; 6 000 000 000?
2. Сколько человек будет насчитывать население города Москвы к 2000 году?
3. Каким образом неконтролируемая потребность в экономических ресурсах способствует разрушению окружающей среды?
4. Какие экологические катастрофы могут заставить людей оставить свои жилища?
5. Что такое демография?
   а) уход за кожей;
   б) духовное познание;
   в) отрасль знаний, изучающая население.
6. Что означает выражение «Космический корабль — Земля»?

Вопросы серии В.

1. Как вы думаете, во сколько раз больше мировых ресурсов окружающей среды достанется ребенку, родившемуся в индустриально развитой стране, чем ребенку, родившемуся в одной из стран «третьего мира»? В 5 раз, в 20 раз, в 100 раз?
2. Какой процент населения Земли, по вашему мнению, будет жить в городах развивающихся стран к 2000 году? 70%, 80%, 90%?
3. Назовите любые 3 проблемы, связанные с ухудшением окружающей среды в городских условиях.
4. Каким образом неконтролируемая потребность в экономических ресурсах способствует разрушению окружающей среды в индустриально развитых странах?

Вопросы серии С.

1. Как вы думаете, каков ежедневный прирост населения на нашей планете? 100 000, 195 000, 220 000 человек?
2. Сколько ежегодно умирает беременных, в том числе в родах?

Сектор 4. **ОТХОДЫ И ИХ ПЕРЕРАБОТКА**

Вопросы серии А.

1. Каковы преимущества компостирования?
2. Каким должно быть минимальное расстояние от мусорной ямы до жилья?
3. Какой газ, полезный в промышленном отношении, но экологически вредный, выделяется в результате переработки промышленных и домашних отходов?
4. К чему может привести беспорядочное вываливание или складирование отходов?
5. Какой тип отходов необходимо сжигать, а не собирать в кучи?
   а) радиоактивные;
   б) пожароопасные химические отходы;
   в) отходы медицинских учреждений, прежде всего хирургических стационаров.
6. Использование слишком большого количества органических или минеральных удобрений приводит к загрязнению грунтовых вод. Правильно ли это?

Вопрос серии В.

1. Назовите 4 категории токсичных отходов.
2. Какие из приведенных способов хранения городских отходов правильны?
   а) извлечение полезных материалов и переработка твердых отходов;
   б) компостирование мусора;
   в) строительство мусоросжигающих заводов;
   г) получение полезного газа из мусора городских свалок;
   д) повторное использование сточной воды для ирригации.

3. Какие газы, вредные для окружающей среды, выделяются при разложении твердого мусора в мусорной яме?
4. Сколько времени, по вашему мнению, не разлагаются пластиковые пакеты?

Вопросы серии С.
1. Как надо захоранивать высокорадиоактивные отходы?
2. Как вы думаете, сколько вредных промышленных отходов ежегодно образуется? 50 миллионов, 250 миллионов, 450 миллионов тонн?

Сектор 5. **ВОЗДУХ**

Вопросы серии А.
1. Какова основная причина парникового эффекта?
2. Назовите по крайней мере два из опасных веществ, выделяемых в окружающую среду автомобилем, работающим на бензине.
3. Назовите один из самых известных загрязнителей, выделяемых при плавке стали.
4. Назовите основные группы химических веществ, добываемых в шахтах или перерабатывающих комбинатах, загрязняющих воздух.
5. Назовите основные источники загрязнения воздуха.
6. Назовите болезни, вызываемые загрязнением воздуха.

Вопросы серии В.
1. Назовите химические вещества, наиболее вредные для озонового слоя Земли.
2. Что произойдет, если исчезнет озоновый слой Земли?
3. Каковы основные последствия парникового эффекта?
4. Что вызывает наибольшее загрязнение воздуха в жилище человека?

Вопросы серии С.
1. В каком городе и когда произошло сильное загрязнение воздуха, вызвавшее около 4000 смертей? Этот случай был первым, получившим широкое освещение в прессе.
2. Какой источник загрязнения воздуха убивает ежегодно около 2 миллионов людей, преимущественно мужчин?

Сектор 6. **РАДИАЦИЯ**

Вопросы серии А.
1. Верно ли, что проживание на высоких широтах увеличивает дозу радиации от космических лучей?
2. Какие из названных заболеваний можно лечить с помощью радиоактивного облучения?
   а) рак;
   б) малярия;
   в) гипертиреоз — заболевание щитовидной железы;
   г) пневмония.
3. Действительно ли в отличие от тепловых электростанций атомные не усугубляют парниковый эффект путем выделения окиси углерода?
4. Правильно ли, что телевизоры и визуальные дисплеи — источники опасного рентгеновского излучения?
5. Одной из опасностей разрушения озонового слоя атмосферы является увеличение ультрафиолетовой радиации, что может привести к заболеванию раком кожи, особенно у людей со светлой кожей. Это правильно?
6. Что такое радон? Вреден ли он?

Вопросы серии В.
1. Что такое БЭР? Инструмент? Имя? Единица измерения?
2. Какие из ниже названных сооружений могут излучать радиоактивные элементы?
   а) атомные электростанции;
   б) тепловые электростанции;
   в) гидроэлектростанции.
3. Естественные радиоактивные элементы существуют везде, даже в нашем организме. Так ли это?
4. Табачный дым — бытовой источник радона? Так ли это?

Вопросы серии С.
1. Какой наиболее распространенный прибор для измерения уровня радиации вы знаете?
2. Во время длительного перелета на самолете человек получает дозу радиации? Опасна ли она?

Сектор 7. **БЕЗОПАСНОСТЬ ПИЩИ**

Вопросы серии А.
1. При какой температуре бактерии размножаются особенно быстро?
2. Почему для хранения скоропортящихся продуктов необходимы холодильники?
3. Назовите три вида сырых продуктов, которые при неправильном хранении быстро портятся.
4. Какое насекомое чаще всего переносит микробы на своих лапках?
5. Бактерии сальмонеллы могут содержаться в сырых продуктах. Если пищу неправильно готовят (например, недожаривают мясо), то можно заболеть. Так ли это?
6. Сколько детей умирают ежегодно от желудочно-кишечных заболеваний? 500 000, 2 000 000, 4 000 000?

Вопросы серии В.
1. Будет ли растение радиоактивно, если его семена подвергались γ-облучению?
2. Мытье рук — основной элемент личной гигиены. Назовите 5 случаев, когда это необходимо делать.
3. Пища может стать источником заболевания, если при ее приготовлении не соблюдаются основные правила предосторожности. Какие?
4. Почему предпочтительна свежеприготовленная пища?

Вопросы серии С.
1. Одна клетка бактерии при благоприятных условиях дает в течение 12 часов жизнь 7000 миллионов клеток. Назовите эти условия.
2. Современная технология обеспечения безопасности продуктов питания используется для того, чтобы уничтожить болезнетворные бактерии в твердых продуктах и продлить срок их пригодности. Как называется этот процесс?

Сектор 8. **ВОДА**

Вопросы серии А.
1. Какой процент сельского населения Африки не обеспечен питьевой водой в достаточном количестве?
2. Назовите заболевания, которых можно избежать путем обеспечения населения доброкачественной питьевой водой и соблюдением санитарных норм.
3. Какое химическое вещество наиболее часто используют для дезинфекции водопроводной воды?
4. Интенсивные методы ведения сельского хозяйства, требующие использования искусственных и органических удобрений, представляют угрозу для грунтовых вод, так как в результате в них увеличивается содержание нитратов. Правильно ли это?
5. Справедливо ли утверждение, что «чистая» на вид питьевая вода не содержит никаких химических веществ?
6. Какое химическое вещество, содержащееся в воде, может эффективно предотвратить кариес?

Вопросы серии В.
1. Какой самый простой способ обеззараживания воды?
2. Вода покрывает 3/4 поверхности Земли. Какой процент составляет пресная вода?
3. Сколько воды содержится в организме взрослого человека? 25%, 65%, 85%?
4. Какие химические вещества способствуют превращению осадков в кислотный дождь?

Вопросы серии С.
1. Какая часть населения развивающихся стран живет в ненормальных санитарных условиях?
2. Сколько детей до 5 лет ежечасно умирают в развивающихся странах от кишечных инфекций из-за отсутствия доброкачественной воды?

Игра подготовлена к печати совместно со специалистами Всесоюзного научно-исследовательского центра профилактической медицины.

КОНСУЛЬТАЦИЯ В ПИСЬМЕ

***Н**еприятности, заботы, потери бывают у каждого. Одни умеют стойко переносить их, решительно ищут выход из сложной ситуации, другие теряются, опускают руки. Как важно в минуты душевной слабости и отчаяния услышать ободряющее слово, получить добрый совет! А если не с кем поделиться своей печалью? Многим помогают телефоны доверия. Но не везде они есть. Да и бывает, что человеку трудно решиться на откровенный разговор даже с невидимым собеседником. Вот если бы написать...*

Именно для таких людей рижские специалисты создали службу психотерапевтической помощи по переписке. Они предлагают: каждый, кто хотел бы устранить тревогу, плохое настроение, бессонницу, улучшить совместимость в супружестве, освоить методы саморегуляции организма, может написать по адресу: 226005, Рига-5, А/Я № 14. Ответ вам будет послан в течение 2—3 недель. Уплатив в своем почтовом отделении от 3 до 20 рублей (это зависит от сложности вашего вопроса и количества привлекаемых для ответа консультантов) за письмо с ответом, направленное вам наложенным платежом, вы получите подробные рекомендации. Латвийские специалисты ведут переписку на русском языке и оказывают помощь жителям всех регионов нашей страны.

Для примера приведем два письма, посланных в Ригу, два ответа на них.

Уважаемая консультация! Решила вам написать, потому что посоветоваться мне не с кем.

Я замужем уже 7 лет, у нас двое детей. Дружно прожили с мужем, пожалуй, только первый год, а потом начались конфликты. Почему-то особенно часто по праздникам, в выходные дни, во время отпусков. Вот и сейчас пишу, вернувшись из отпуска в таком настроении, что хоть разводись! Отдыхали в хорошем санатории, на всем готовом, а ссорились чуть не каждый день: то я не так посмотрела, то не так оделась, то мне не те фильмы нравятся, то не те люди...

Почему это так? Что мне делать?

Лариса,
Тамбовская область.

Уважаемая Лариса! Внимательно прочли ваше письмо и прежде всего хотим вам сказать: «отпускные» ссоры между супругами — не такая уж редкость. Чтобы понять их причину, посмотрим, как живут муж с женой одиннадцать месяцев в году.

Постоянный фон — дефицит времени. Встают рано. Программа на час-полтора большая — собрать детей в сад, в школу, собраться самим на работу, успеть кое-что сделать по дому.

На работе каждый достаточно устает. Обратный путь — тоже не прогулка: по дороге надо зайти за детьми, в магазин, в прачечную. Лишь поздним вечером наступает небольшая пауза. Но тут рядом с супругами, как правило, есть третий — телевизор. Он-то и поглощает остатки свободного времени. Смотрят его молча.

Стоит поддаться такой инерции, и не заметишь, как день ото дня беднеет супружеский диалог. Незаметно наступает момент, когда супруги практически перестают беседовать друг с другом, а лишь информируют «противоположную сторону» о каких-то срочных бытовых делах, да и то в телеграфном стиле. Они уже не делятся впечатлениями, не обсуждают волнующие проблемы и общественные события и даже... не спорят.

Спор и ссора — вещи разные. Помните, именно в момент дружбы Онегина с Ленским «меж ними все рождало споры и к размышлению влекло»?

Спор — естественный элемент семейной жизни, средство рассеивания туч, нет-нет да и возникающих на домашнем горизонте. Если люди не умеют спорить, если несогласие, возникающее по любым поводам, выливается просто в перепалку, тогда, конечно, с обеих сторон накапливается раздражение.

Конфликт может продолжаться даже безмолвно — муж хватается за газету, жена старается отвлечься мыслями о том, что приготовить завтра на обед, есть ли у ребенка чистые колготки. Но все равно отрицательный заряд действует, накапливается в молчании. Выход же своим эмоциям оба супруга часто дают на работе, с друзьями. Тут уж ведутся разговоры не только на бытовые, но и на любые общие темы, тут «выговариваются» всласть...

Но вот наступил выходной день, отпуск. Появилось свободное время. А супруги разучились разговаривать спокойно. Они даже начинают бояться свободного времени — предвестника ссор.

Не знаю, по этой или по какой-то иной схеме нарастала напряженность отношений в вашей семье, но ясно вижу: все те поводы для ссор, о которых вы пишете, могли стать просто-напросто предметом спора, если хотите — дискуссии, причем достаточно содержательной и спокойной. И это бы не только не ухудшило ваши отношения, а, наоборот, обогащало бы их.

Давайте разберем основные принципы плодотворного спора.

Прежде всего он должен быть конкретным, то есть речь должна идти о ситуации



«здесь и сейчас». Если, допустим, супруг сказал вам, что ему не нравится ваше платье, не стоит отвечать ему репликой типа «тебе вечно все не нравится». Лучше проявить интерес — почему он не одобряет этот туалет? Какие платья он считает красивыми?

Плохо, когда в споре один из партнеров молчит или неожиданно обижается, прерывает спор и уходит. Разрешать спорный вопрос надо методом сотрудничества, обоюдной оценки доводов и контрдоводов. Сотрудничество — принцип, в равной мере плодотворный и для «большой дипломатии» и для выяснения семейных отношений.

Особенно важен стиль разговора. Нельзя переходить на оскорбления, унижать своего партнера, намекать на его физические недостатки.

Спор предполагает, наконец, что оба его участника в результате узнают что-то новое, чему-то учатся.

Советую вам: попробуйте переводить несогласия, возникающие между вами и супругом, именно в такую плоскость. Как говорится, «не переходите на личности», обсуждайте проблему, а не укоряйте друг друга.

Возможно, вы сочтете удобным показать это письмо вашему супругу. Если и он примет наши советы, психологический климат семьи восстановится очень быстро.

Желаем вам успеха!

И. А. ДУБРОВСКИЙ,
кандидат медицинских наук

Дорогие специалисты! Помогите, пожалуйста!

Мои тревоги могут показаться вам пустяком, но если бы вы знали, как я страдаю! И в чем беда? Да в потливости... Пот, выделяющийся под мышками, почему-то окрашивает одежду в коричневый цвет. Не могу носить светлые блузки, платья: ношу все темное, даже в жару. Сторонюсь людей. Не знаю, смогу ли устроить личную жизнь.

Нина, 18 лет.
Ленинград

Этой корреспондентке был выслан специальный тампон для проведения реакции, позволяющей определить характер пота. После обработки результатов она получила такой ответ:

Уважаемая Нина! Ваши апокринные (потовые) железы действительно выделяют окрашенный пот. Такое состояние называется хромогидрозом.

Советуем провести два одномесячных курса лечения с перерывами между курсами в 10 дней. Утром и вечером смазывайте кожу под мышками смесью, которую можно приготовить самой, купив составные части в аптеке.

Возьмите 75 миллилитров 2%-ного салицилового спирта (5 столовых ложек), долейте две столовые ложки кипяченой воды, добавьте 1 грамм лимонной кислоты и 2 таблетки гексахлорафена. Все это необходимо растворить и каждый раз перед употреблением взбалтывать.

Желаем вам успеха!

А. С. СКУЛТЕ, врач-дерматолог
Рига

ВНИМАНИЕ: НОВЫЕ ИНСУЛИНЫ!

Уважаемые читатели, Всесоюзное объединение «Союзфармация» доводит до вашего сведения, что в связи с выделением дополнительных средств на приобретение лекарств Минздрав СССР закупил за рубежом новые противодиабетические препараты. Это человеческие инсулины, полученные методом генной инженерии. В настоящее время они начали поступать в аптеки.

Приводим названия этих препаратов. Все они предназначены для инъекций.

I. Инсулины короткого действия:
актрапид НМ 400 ЕД 10 мл (Дания);
инсулин-актрапид НМ 400 ЕД 10 мл (фирма НОВО);
* хоморап Пенфил 150 ЕД 1,5 мл для инъекторов-«ручек» (СФРЮ);
хумулин-регуляр 400 ЕД 10 мл (США).

II. Инсулины средней продолжительности действия:
монотард НМ 400 ЕД 10 мл (фирма НОВО);
* хомофан Пенфил 150 ЕД 1,5 мл для инъекторов-«ручек» (СФРЮ);
хумулин NPH 400 ЕД 10 мл (США).

III. Инсулин продолжительного действия:
ультратард НМ 400 ЕД 10 мл (Дания).

Полагая, что у больных сахарным диабетом неизбежно возникнут вопросы о том, как переходить с инсулинов животного происхождения на человеческие, в частности о дозировке препаратов, мы попросили рассказать об этом научного сотрудника Всесоюзного эндокринологического научного центра АМН СССР Е. Г. СТАРОСТИНУ.

— Любой человеческий инсулин, созданный с помощью генной инженерии, по строению и свойствам идентичен инсулину, вырабатываемому островковыми клетками поджелудочной железы человека. Он значительно эффективнее, чем инсулин животного происхождения (гормон крупного рогатого скота и свиней), потому что в меньшей степени вызывает в организме человека образование антител, появляющихся в ответ на введение в организм любых чужеродных веществ. Антитела связывают молекулы инсулина и тем самым частично снижают эффект его действия.

Вот почему для поддержания хороших показателей сахара в крови может потребоваться меньшая доза человеческого инсулина.

Потребность в снижении суточной дозы препарата иногда возникает у больных сразу после перехода на человеческий инсулин, у других — в течение более длительного времени. Но некоторым вообще не приходится снижать дозу человеческого инсулина, поскольку при лечении этим препаратом сахар в крови остается у них на довольно высоком уровне.

Из этого следует только один вывод: дозировку человеческого инсулина должен определять врач индивидуально для каждого больного в зависимости от показателей содержания сахара в крови и самочувствия. А для того чтобы врач в этот период мог постоянно наблюдать за больным, систематически проверять у него уровень сахара в крови, переводить пациента с традиционных инсулинов на человеческие лучше в условиях стационара.



И еще одна информация «Союзфармации»: напоминаем, что во всех аптеках и аптечных киосках имеется в продаже сахарозаменитель сластилин. 1 таблетка соответствует по вкусу почти половине чайной ложки сахарного песка. Сластилин низкокалориен, не содержит углеводов. Поэтому им могут заменять сахар не только страдающие диабетом, но и те, кто имеет избыточную массу тела.

Сластилин не обладает побочным действием. Противопоказан он только при редком наследственном заболевании — фенилкетонурии.

Выпускается сластилин во флаконах по 100 таблеток. Цена 1 рубль 45 копеек. Хранить его следует в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°.

Производит сластилин казанское производственное химико-фармацевтическое объединение «Татхимфармпрепараты».

Хоморап и хомофан — те же инсулины, что и актрафан и протафан фирмы НОВО, закупленные через фирму ПЛИВА (СФРЮ). Изменены только названия препаратов.

В. Г. АНДРЮЩЕНКО,
детский невропатолог

Судорожный синдром у детей

Поздним вечером в приемное отделение привезли девятимесячного ребенка. Крупный, круглолицый малыш спокойно спит, слегка посапывая и чмокая губами. Разбуженный для осмотра, ведет себя дружелюбно, тянется к игрушке, улыбается.

При первом осмотре врач не нашел ничего, кроме небольшого повышения температуры, покраснения в горле и насморка.

Почему же заплакана мама, дрожит голос у папы? Почему так сосредоточен врач «Скорой»?

Всего лишь полчаса назад родителям казалось — они теряют ребенка. Внезапно, как гром среди ясного неба! С утра, правда, были признаки недомогания, капризы, плохой аппетит, но к вечеру мальчик разыгрался и, хотя температура повысилась до 37,7°, по-видимому, не очень от этого страдал: весело прыгал в манеже, хорошо поел, вовремя уснул. Однако вскоре проснулся с плачем, и мать сразу заметила, что малыш «весь горит». Поставила градусник — 39,8°! Позвонили в «Скорую», стали ждать врача. И вдруг...

Мама не в силах продолжать. Из сбивчивого рассказа отца, прерываемого ее восклицаниями, выясняется, что у ребенка внезапно как бы остановилось дыхание, закатились глаза, он посинел, руки и ноги вытянулись, стали подергиваться; подергивались и мышцы лица, вздрагивало все тело...

— Сколько времени это длилось?

— Мне казалось, целую вечность,— говорит мама.

— Я думаю, минут двадцать,— уточняет папа. Сопоставление «показаний» членов семьи и предшествующий опыт врача свидетельствуют: минут пять. Хотя «Скорая» прибыла быстро, судорог врач уже не застал. Тем не менее ввел ребенку жаропонижающее и противосудорожное средства и доставил его в стационар.

— Скажите, такое не может повториться? А на его развитии



Позаботьтесь, чтобы в домашней аптечке всегда были назначенные врачом противосудорожные и жаропонижающие средства.

это не скажется? А он у нас не будет эпилептиком?

Поскольку в аналогичных ситуациях такие вопросы задают все родители, попробую на них ответить подробнее.

Судороги у детей, особенно в первые три года,— явление нередкое. В народе их исстари называли «младенческой болезнью», «родимчиком». Почти сто лет назад детский врач Н. Ф. Филатов заметил, что «всякое быстрое повышение температуры, выражающееся у взрослых ознобом, может сопровождаться у маленьких детей судорогами, и чем моложе ребенок, тем легче они наступают».

Теперь подобные судороги мы называем фебрильными (то есть связанными с высокой температурой). И эпизод, с которого начался наш разговор,— типичный пример именно таких судорог.

Почему же реакция ребенка на температуру может быть столь необычной и грозной? Причина — в анатомических и физиологических особенностях детского мозга. Его нежные ткани отличаются повышенной гидрофильностью, то есть способностью впитывать и удерживать жидкость; поэтому у детей легче, чем у взрослых, возникает отек мозга, сопровождаемый судорогами.

Судорожная форма реакции на высокую температуру свойственна детям преимущественно до трех лет. В более старшем возрасте на пике температуры, а иногда и уже в период выздоровления, развивается так называемый делириозный синдром — ребенок вскакивает, порывается куда-то бежать, что-то несвязно кричит, бредит, у него могут появляться зрительные галлюцинации. Эти явления наступают обычно среди ночи, длятся от нескольких минут до нескольких часов, а утром ребенок уже ничего не помнит.

Но коль скоро судорожные реакции связаны с возрастными особенностями, то как объяснить, что один ребенок относительно спокойно переносит температуру 39° и выше, а у другого судороги могут появиться уже при 38°? Решают, конечно, индивидуальные особенности нервной системы, степень компенсаторных возможностей мозга.

За долгие годы работы в больнице у меня создалось впечатление, что какую-то роль могут сыграть и особенности вируса, вызвавшего заболевание. В нашей больнице есть отделение респираторных инфекций, и оно, к сожалению, никогда не пустует. Так вот, бывает, что меня, невропатолога, туда по нескольку месяцев подряд ни разу не вызывают — неврологических осложнений нет ни у кого. А потом вдруг, при новой волне заболеваний — вызов за вызовом!

Но, конечно, при всех условиях от исходного состояния нервной системы зависит не только возникновение, но и течение самого приступа, а главное — его последствия.

В больнице было проведено интересное исследование: врачи проследили за 123 детьми, лечившимися здесь по поводу фебрильных судорог, возникших на фоне инфекционного заболевания. 120 из них в дальнейшем оставались здоровыми и развивались нормально. У троих сформировалась эпилепсия...

Как видим, фебрильные судороги могут быть эпизодом в жизни ребенка, своего рода несчастным случаем, а могут стать и дебютом тяжелого хронического заболевания.

Конечно, сразу трудно бывает предсказать дальнейший ход событий: поэтому родителям нашего маленького больного и предложили оставить его в стационаре, а после выписки обязательно обратиться к невропатологу детской поликлиники...

Еще более настораживают судороги, возникающие при нормальной температуре у детей первых недель и месяцев жизни. Как правило, причина их — поражение мозга, возникшее еще во внутриутробном периоде или в момент неблагополучно протекавших родов.

Вероятность подобных судорог высока у детей, родившихся с признаками кислородной недостаточности, чрезмерной нервно-рефлекторной возбудимости, с повышенным внутричерепным давлением.

О таком ребенке порою нельзя сказать, что он болен, но и здоровым его не назовешь: он часто и помногу срыгивает, беспокойно спит, при плаче у него дрожат ручки и подбородок. Это уже сигнал: необходимо наблюдение невропатолога!

У детей младшего дошкольного возраста вариантом «бестемпературных» судорог могут быть так называемые аффективно-респираторные приступы. Они провоцируются не высокой температурой или интоксикацией, а скорее эмоциональным напряжением: ребенку, допустим, что-то запретили, чего-то не дали, он начинает громко плакать, кричать, возбуждается, кричит все громче и вдруг на высоте крика «заходится» — напрягается, синеет, у него как бы прерывается дыхание.

Такое поведение часто расценивают как каприз, чрезмерную избалованность. А ведь это болезнь... Хотя, разумеется, воспитание ребенка буквально с момента рождения в спокойной, доброжелательной и одновременно по возрасту требовательной обстановке важно для любого ребенка, а для тех, у кого есть какие-то эмоциональные особенности — важно вдвойне.

Любой судорожный приступ (в том числе и проявление делириозного синдрома) означает, что ребенка надо срочно проконсультировать у невропатолога. Как правило, в таких случаях назначают противосудорожные препараты — в разных дозировках и на разные сроки, но обязательно надолго. И очень часто вокруг этого назначения у родителей, родственников, друзей семьи возникает не меньше тревог, чем вокруг приступа. Опасаются, что лекарства слишком «сильные», что на ребенка они плохо подействуют, что он будет постоянно сонным... Приступ ведь прошел, с ребенком ничего не случилось, зачем лечение? — рассуждают они. А оно необходимо, чтобы приступ не повторился!

Если у ребенка однажды возникли судороги, значит, отныне следует заботиться о том, чтобы в домашней аптечке всегда имелись назначенные врачом противосудорожные препараты. Лекарство, помимо рекомендованной схемы, надо профилактически дать, как только становится ясно, что ребенок заболевает, а также в стрессовых ситуациях, перед операцией (допустим, удалением аденоидов) и после нее.

Очень важно не допускать высоких подъемов температуры, поэтому у вас всегда должны быть в доме жаропонижающие средства. Обычно применяют анальгин внутрь или в клизме, дозу назначает врач соответственно возрасту ребенка.

Надо сказать, что повторные приступы опаснее первого, особенно если они часто следуют друг за другом.

Меньше всего мне хотелось бы запугивать родителей, но все же расскажу о случае из недавней практики.

В полтора года у Светы на высоте температуры возникли судороги. Прибывший врач предложил отвезти девочку в больницу, но состояние ее к этому времени улучшилось, и родители не согласились. Когда назавтра приступ повторился, врача вызывать не стали, опасаясь, что он будет настаивать на госпитализации. А еще через несколько часов у девочки развился судорожный статус — опасное для жизни состояние, когда судороги становятся беспрерывными и очень упорными, снять их трудно.

Девочку пришлось срочно положить в отделение реанимации, где она оставалась несколько дней без сознания, на аппаратном дыхании. Потом потекли долгие недели лечения в боксовом отделении, и вот уже год проводится и стационарно, и амбулаторно восстановительная терапия: у ребенка частично парализованы правая рука и нога. Такой исход можно еще считать благополучным: только благодаря героической терапии, как часто и вполне справедливо называют реанимацию, Света осталась жива, ее умственные способности не пострадали; она ходит все лучше и лучше. Но, когда ее родители видят, как она заводит правую руку за спину и с усилием тянет ножку, они с горечью думают о том, что все это можно было предотвратить...

Мы уже говорили о том, что дальнейшая судьба ребенка, перенесшего судороги, зависит и от устойчивости его нервной системы, и от причины, вызвавшей первый приступ. Добавим третье, часто решающее условие: своевременно начатое лечение, аккуратное выполнение врачебных назначений.

■

М. Х. ЛЕВИТАН,
профессор

Язвенный колит



Недосыпание изнуряет и без того ослабленный болезнью организм.

Язвенный колит — тяжелое воспалительное заболевание толстой кишки. В древности его называли «кровавым поносом», поскольку среди основных проявлений этой болезни — частый стул с примесью крови, слизи, гноя. Воспаленная слизистая оболочка усиленно выделяет в просвет кишки богатую белком жидкость. Помимо частого жидкого стула для язвенного колита характерна схваткообразная боль в животе.

Но не думайте, что по этим признакам вы можете поставить диагноз самостоятельно. Симптоматика заболевания широка, и в то же время признаки его часто встречаются при других болезнях — от инфекции до опухоли толстой кишки. Например, кровотечения из прямой кишки и схваткообразная боль бывают и при дизентерии, и при геморрое, и при болезни Крона. А лечат все эти недуги по-разному.

Поэтому при первых же признаках недомогания, а заболевание может начаться остро или развиваться постепенно, немедленно обращайтесь к врачу.

Распознавая язвенный колит, врач основывается не только на клинических проявлениях. Он учитывает прежде всего данные ректоскопических, колоноскопических и рентгенологических исследований. Важны для диагностики и бактериологические, паразитологические анализы кала.

При этой болезни постоянно кровоточат мельчайшие язвы толстой кишки. Потеря крови, понос, интоксикация в результате всасывания через пораженную слизистую оболочку токсинов кишечного содержимого настолько ослабляют организм, что самолечение, прием лекарств без назначения врача грозят серьезными осложнениями: массивными кишечными кровотечениями и даже перфорацией (прободением) кишечника. В особо тяжелых случаях приходится даже прибегать к хирургическому вмешательству. Именно во избежание неприятных осложнений важно вовремя обратиться к врачу.

Терапевтические мероприятия в активном периоде заболевания включают диетотерапию и лекарственное лечение, направленное против кровотечения, боли в животе, воспаления и поноса. Часто врач назначает и успокаивающие средства.

Дело в том, что стрессовые ситуации, эмоциональное перенапряжение отрицательно сказываются на течении язвенного колита. Поэтому немаловажное значение имеет режим.

Значительно изнуряет и без того ослабленный болезнью организм недосыпание. Спать надо не меньше 8 часов в сутки, а в выходные дни поспать или просто полежать час-полтора и днем.

Советую вам не проводить свой отпуск дома. Практика показывает, что даже кратковременная смена обстановки благоприятно сказывается на состоянии организма и потому в некоторых случаях помогает избежать

ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

обострений. Но, конечно, выбирая место для отдыха, посоветуйтесь с лечащим врачом: климат различных регионов страны, условия жизни, в частности возможность организовать питание,— все это может по-разному повлиять на течение колита.

Кроме того, выработайте у себя внутреннюю установку на выздоровление. Необходим хороший психологический настрой. Может быть, для этого вам придется самостоятельно или с помощью специалиста овладеть некоторыми приемами аутогенной тренировки.

Причины развития язвенного колита еще досконально не известны. Но я с уверенностью могу сказать, что его течение обостряют не только нервные срывы, конфликтные ситуации, но и любые инфекционные заболевания, поражения органов пищеварения, особенно пищевая аллергия. Это еще один довод в пользу того, как важно выполнять все предписания врача для предупреждения обострений и не проявлять самодеятельности.

Ведь каждому конкретному больному в зависимости от стадии заболевания, особенностей организма, других сопутствующих недугов лечение подбирается всегда индивидуально. Хотя есть, конечно, и общие рекомендации.

Основное место в комплексе лечебных мер в период обострения занимает диетическое питание. Страдающим язвенным колитом не следует есть грубых продуктов, которые могут способствовать усилению перистальтики, а следовательно, и учащению стула,— фруктовую и овощную кожуру, жесткое волокнистое мясо, грибы, бобовые, ягоды с грубой кожицей: крыжовник, черную смородину. Исключите из своего рациона продукты, усиливающие процессы брожения и гниения,— выпечку, сладости, квас, фруктовую газированную воду.

Откажитесь от крепких жирных бульонов, молочных супов, жирной свинины, от копченых и маринованных продуктов, острых соусов и специй. Все перечисленное обладает сокогонным действием, усиливает секреторную и двигательную функции кишечника, что неблагоприятно сказывается на течении язвенного колита. Хлеб лучше есть либо суточной выпечки, либо слегка подсушенный в духовке.

На завтрак готовьте каши: рисовую, овсяную, манную. Поскольку при этом заболевании есть надо понемногу, но часто, не забывайте о втором завтраке и полднике. Полезны вам сухое печенье, соки, например, апельсиновый, томатный. Но ни в коем случае не виноградный, сливовый или абрикосовый, усиливающие брожение в кишечнике.

В ужин или обед можно есть супы из круп или макаронных изделий, приготовленные на некрепких мясных или рыбных бульонах без добавления специй. На второе — нежирное отварное мясо и рыбу (особенно рекомендую морскую), паровые котлеты, кнели. Больным с ограниченным поражением кишки, у которых язвенный колит протекает с запорами и выделением крови, очень полезен морковный сок.

Когда воспалительный процесс стихает и под влиянием лечения исчезают признаки болезни, строгая диета не нужна.

Старайтесь постоянно контролировать массу своего тела. Если вы начали неожиданно терять вес, обязательно посоветуйтесь с врачом. Постарайтесь соблюдать рекомендации вашего лечащего врача: правильно и регулярно питаться, своевременно принимать лекарства, не переутомляться — ваше состояние должно улучшиться.

В. И. МАКОЛКИН,
профессор

Нейроциркуляторная

Будьте оптимистичны и жизнерадостны! Такой настрой — едва ли не лучшее лекарство.

Среди многочисленных заболеваний человека есть так называемые болезни-хамелеоны. Сами по себе они не вызывают тяжелых нарушений в организме, но их клиническая картина чрезвычайно похожа на признаки других, как правило, серьезных болезней. Вот таким хамелеоном является и нейроциркуляторная дистония, более знакомая под названием вегетососудистая дистония.

Это функциональное заболевание, то есть в его основе лежат не патологические изменения в ткани органа, а нарушения регуляции его деятельности. Как известно, от всех внутренних органов, в том числе и от сердца, и от сосудов, в центральную нервную систему постоянно идут нервные импульсы — сигналы. Обычно человек их не ощущает. Но если порог чувствительности воспринимающих нервных аппаратов снижается, то нормальные сигналы, например, от сердца, воспринимаются как боль, дискомфорт в этой области, нормальные сокращения миокарда воспринимаются как усиленные, ощущается и пульсация в периферических сосудах, которую обычно человек не чувствует.

Многие симптомы нейроциркуляторной дистонии чрезвычайно похожи на проявления органических поражений сердца. Например, боль в области сердца имитирует симптомы ишемической болезни, которой на самом деле у пациента нет.

Многолетние наблюдения со всей очевидностью показывают, что опасности для жизни нейроциркуляторная дистония ни в коей мере не представляет. Однако вся беда в том, что, когда врач, тщательно обследовав больного, ставит ему такой диагноз, пациент, в свою очередь, как правило, ставит под сомнение компетенцию врача и начинает ходить от одного специалиста к другому в поисках того, кто сможет выявить «серьезную» болезнь.

Внимание таких людей сконцентрировано на собственных ощущениях, малейшее изменение самочувствия вызывает тревогу, страх за свою жизнь. Часто пациенты жалуются не только на боль в области сердца, но и на появляющийся комок в горле, на затрудненное прохождение воздуха в легкие, быструю утомляемость, слабость. Сочетание боли в области сердца, возбуждения, учащенного сердцебиения, потливости, внутренней дрожи нередко возникает у них в душном помещении, во время смены погоды, а у женщин — перед менструацией. Надо сказать, что именно женщины, молодые и средних лет, чаще болеют нейроциркуляторной дистонией. И все проявления, ошибочно расцениваемые самими больными как нарушение работы сердца, на самом деле являются следствием повышенной активности симпатического отдела нервной системы.

Нейроциркуляторная дистония доставляет немало

ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕ

дистония

страданий больному. Качество его жизни существенно снижается. Все это чрезвычайно осложняет лечение нейроциркуляторной дистонии, поскольку успех здесь зависит не столько от лечебных мер, сколько от того, сумеют ли врач и больной найти общий язык, объединить усилия в борьбе с болезнью.

И я постоянно говорю своим пациентам, что им надо, доверившись врачу, постараться максимально оздоровить свой образ жизни.

Важно наладить сон, спать не менее 7—8 часов. Для этого не следует допоздна засиживаться у телевизора, читать на ночь, как любят многие, а приучить себя засыпать не позднее 23 часов, тогда и вставать утром будет легче. Если человек не может с вечера заснуть или просыпается среди ночи и лежит без сна, врач назначит успокоительные и снотворные средства.

Нейроциркуляторная дистония относится к тем заболеваниям, для борьбы с которыми так важно **приобщение к физкультуре.** Здесь все может помочь: и водные процедуры, и физические упражнения, и прогулки, и плавание, и ходьба на лыжах, и туристские походы. Каждый выбирает то, что ему по душе, к чему он привык.

Физкультура, двигательная активность, закаливание улучшают обмен веществ в организме, укрепляют мускулатуру, повышают настроение, заряжают бодростью, чего, кстати, почти всегда не хватает нашим пациентам. А главное — снижают чувствительность нервной системы к импульсам, идущим от внутренних органов, в том числе от сердца и сосудов, и тем самым снимают боль в области сердца и другие проявления нейроциркуляторной дистонии.

Но не следует и переусердствовать: физическая нагрузка не должна быть чрезмерной, ее обязательно следует согласовывать с врачом, поскольку иначе она может ухудшить самочувствие.

Очень важно нормализовать режим питания: есть 4—5 раз в день, не наедаться плотно, особенно на ночь, так как переполненный желудок поднимает диафрагму, и это может рефлекторно вызвать боль в сердце.

Любителям крепкого кофе и чая рекомендую отказаться от своих привычек, поскольку эти напитки возбуждают сердечную деятельность. Следует совершенно исключить алкоголь.

Нейроциркуляторная дистония обычно протекает волнообразно: периоды хорошего самочувствия чередуются с периодами ухудшения состояния, часто вызванными умственным или физическим перенапряжением, острой респираторной инфекцией, длительной работой без отпуска, недостаточным сном. Этого не следует пугаться, надо **нормализовать режим жизни и обратиться к врачу. Он назначит медикаментозную терапию, которую при улучшении состояния отменит.**

Если у вас есть кариозные зубы, вы часто болеете ангинами, различными простудными заболеваниями, покажитесь соответствующему специалисту, чтобы ликвидировать очаги инфекции в организме. Если этого не сделать, нейроциркуляторная дистония будет чаще обостряться.

Что касается санаторно-курортного лечения, то его, как правило, лучше проводить в местных санаториях. Отдых на юге, особенно в летние месяцы, нежелателен. Не стремитесь загорать, вам это пользы не принесет, а купаться в открытых водоемах можно и даже желательно при температуре воды не ниже 22°.

И. А. ЧИСТЯКОВА,
кандидат
медицинских наук

Розовые угри



Использовать кортикостероидные мази можно только по указанию врача в течение очень короткого времени и лишь в крайнем случае.

У вас чувствительная кожа лица. На щеках, на лбу, на носу и на подбородке видны красноватые очаги. Некоторое время назад краснота то появлялась, то исчезала. А сейчас она не проходит, и вдобавок стали видны расширенные кровеносные сосуды. Наверно, вы обратили внимание, что состояние кожи особенно ухудшается зимой, в сильные морозы, а летом в солнечные дни, от злоупотребления косметикой или после эмоциональных всплесков. Порой вокруг глаз, рта, носа покрасневшая кожа начинает шелушиться, появляются мелкие узелки ярко-красного цвета величиной с булавочную головку. Иногда они нагнаиваются, становятся желтыми.

Вы обратились к врачу-дерматологу, и он поставил диагноз — розовые угри. Почему же они появились? Как вернуть коже прежний вид?

Возникновение этого заболевания вызвано различными нарушениями вегетативной нервной системы. Недаром розовые угри бывают преимущественно у женщин и, как правило, у тех, кто старше 30 лет. Изменения менструально-овариального цикла (аменорея, дисменорея), связанные с началом климактерического периода, бесплодие, желудочно-кишечные заболевания (холецистит, гастрит, запоры), эндокринные расстройства также становятся причиной появления розовых угрей.

Врач-дерматолог, поставив диагноз, направит вас на обследование. Если обнаружится заболевание желудка, печени или женской половой сферы, лечение следует начать с первопричины. Это неизбежно повлечет за собой и улучшение состояния кожи лица.

Если дерматолог направил вас к окулисту, не откладывайте это посещение. При розовых угрях может развиться воспаление конъюнктивы глаз, требующее неотложного лечения. Дело в том, что высыпания, появившиеся на коже лица, могут распространиться на веки и конъюнктиву. Они краснеют, и появляется сильный зуд. А чтобы уменьшить покраснение и высыпания на коже, постарайтесь:

— избегать солнечного облучения (не загорать, не ездить летом на юг, носить шляпу с полями или козырьком, темные очки), не облучаться кварцем;

— в солнечную, ветреную и морозную погоду перед выходом на улицу припудривать лицо составом, в который входит салол или хинин (по выписанному врачом рецепту вы можете заказать его в любой аптеке);

— не ходить в баню, особенно парную, а принимать прохладную ванну или душ, чтобы не допускать чрезмерного расширения сосудов;

— если причиной появления розовых угрей стала болезнь печени, желчного пузыря или других внутренних органов, соблюдать диету,

ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

назначенную в связи с этим заболеванием;

— исключить из своего меню крепкие чай, кофе, чрезмерно горячую пищу;

— добиваться регулярного стула, потому что запоры являются причиной застоя крови, всасывания токсинов, что тоже ведет к ухудшению состояния кожи;

— умываться водой не чаще одного раза в день, вместо воды протирать лицо жидкостью, которую выпишет врач;

— как можно меньше пользоваться декоративной косметикой;

— если розовые угри появились на чрезмерно сухой шелушащейся коже, для которой характерна и перхоть, или, наоборот, на лице, блестящем от обилия выделяющегося сала, можно сказать, что заболевание развилось на фоне себореи — в зависимости от проявлений жирной или сухой. В этом случае усилия надо направить на лечение основного заболевания.

Хочу предостеречь от самолечения кортикостероидными мазями. Эти мази (синалар, синафлан, флуцинар, лоринден, фторокорт) содержат фтор и гормоны коры надпочечников. Под их влиянием сосуды быстро сужаются и краснота уменьшается. Но через некоторое время наступает другая фаза действия препарата — расширение сосудов. Дело в том, что под влиянием кортикостероидных мазей расширенные у страдающих розовыми угрями сосуды, которыми так богата кожа лица, расширяются еще больше и уже к первоначальному состоянию не возвращаются. Использовать кортикостероидные мази можно только по указанию врача в течение очень короткого времени и лишь в крайнем случае.

Если вы выполняете рекомендации лечащего врача, то сможете сохранить кожу лица в хорошем состоянии. Если же заболевание запущено, есть надежда на электрокоагуляцию. С помощью этой операции можно прижечь расширенные кровеносные сосуды.

Самомассаж и при хронических

Н. С. ЧИСТЯКОВА,
кандидат медицинских наук

В. Н. ПОЗДНЯКОВ,
массажист





Сегодня речь пойдет о хронических неспецифических, то есть нетуберкулезного происхождения, заболеваниях легких — о бронхите и пневмонии. Они обычно протекают длительно, с периодическими рецидивами (обострениями). Развитию этих заболеваний в немалой степени способствует недостаточная тренировка легких у людей, которые, как правило, мало двигаются, а значит, избавлены от необходимости глубоко дышать и хорошо вентилировать легкие.

Самомассаж и лечебная физкультура улучшают крово- и лимфообращение, легочную вентиляцию, проходимость бронхов, увеличивают подвижность грудной клетки, тонус дыхательных мышц, облегчают отхождение мокроты, способствуют рассасыванию остаточных явлений воспалительного процесса, повышают работоспособность больного.

Самомассаж и упражнения лечебной физкультуры следует выполнять в период ремиссии, когда температура тела нормальная, нет слабости, потливости и других проявлений обострения заболевания.

САМОМАССАЖ начинают в положении сидя с поглаживания (в чередовании с растиранием) ладонной или тыльной поверхностью кисти, кулаком НАДПЛЕЧИЙ, СПИНЫ, ШЕИ, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ. При самомассаже спины и плечевого пояса движения делают в направлении от позвоночника к грудине, а при самомассаже передней поверхности грудной клетки и подключичной области — от грудины к плечевым суставам и подмышечным впадинам (фото 1). Для массажа спины, межлопаточного пространства можно использовать жесткое махровое полотенце (фото 2).

Затем, поглаживая, растирая и толчкообразно надавливая 2-м, 3-м и 4-м пальцами, массируют МЕЖРЕБЕРНЫЕ ПРОМЕЖУТКИ от позвоночника к грудине (фото 3).

Далее производят самомассаж ЗАТЫЛКА, ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ и ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА в направлении от волосистой части головы к плечевому суставу, поочередно с каждой стороны. Приемы самомассажа те же (фото 4).

После этого в положении сидя массируют ПЕРЕДНЕ-БОКОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ в направлении от грудины к плечевому суставу и подмышечной впадине (фото 5). Женщинам следует обходить молочную железу. Производят поглаживания, чередуя их с растираниями ладонной или тыльной поверхностью кисти или кулаком, ослабляя воздействие над областью сердца (фото 6). Затем рекомендуется легкое поколачивание кончиками пальцев передней поверхности грудной клетки (фото 7).

И в заключение — поглаживание в чередовании с растиранием СПИНЫ, ШЕИ, ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА И ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ в течение 2—3 минут (фото 8, 9).

Общая продолжительность самомассажа — 12—16 минут. Делать его надо ежедневно или через день, лучше — по утрам. После 15—20 процедур необходим перерыв в течение 10—15 дней.

Противопоказания к самомассажу — обострение заболевания, легочно-сердечная недостаточность, частые приступы стенокардии, легочное кровотечение, туберкулез легких, злокачественные новообразования.

Если больной хорошо перенес самомассаж, он не вызвал у него обострения, то через 2—3 процедуры можно подключить и **УПРАЖНЕНИЯ.** Их также выполняют раз в день спустя 1—1,5 часа после самомассажа.

ПРИМЕРНЫЙ КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ

Стоя, ноги на ширине плеч

1. И. п. — руки опущены. Поднять руки, потянуться — вдох, вернуться в и. п.— выдох. Повторить 3—4 раза.

2. И. п. — то же. Руками имитировать движения с палками при ходьбе на лыжах. Дыхание произвольное. Повторить 7—8 раз.

3. И. п. — руки на поясе. Отвести прямую руку в сторону, вверх — вдох, поставить на пояс — выдох. Повторить каждой рукой 3—4 раза.

4. И. п. — то же. Присесть, руки вытянуть вперед до уровня плеч — выдох, вернуться в и. п. — вдох. Повторить 4—5 раз.

5. И. п. — руки вытянуты вперед, разведены чуть шире плеч. Махом прямой правой ноги достать пальцы левой руки, затем левой ногой достать пальцы правой руки. Дыхание произвольное. Повторить каждой ногой по 2—3 раза.

6. И. п. — руки на поясе. Наклонить туловище влево, подняв правую руку,— выдох, вернуться в и. п. — вдох. Повторить в каждую сторону по 2—3 раза.

ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

лечебная физкультура заболеваниях легких

Взять гимнастическую палку

7. И. п. — стоя, руки с палкой подняты над головой. Наклониться вправо — выдох, вернуться в и. п. — вдох. Повторить по 2—3 раза в каждую сторону.

8. И. п. — стоя, руки с палкой — перед грудью, согнуты в локтях. Быстро повернуться вправо, затем влево. Дыхание произвольное. Повторить по 3—4 раза в каждую сторону.

9. И. п. — стоя, руки с палкой внизу за спиной. Согнуть руки в локтях, достать палкой лопатки — вдох, вернуться в и. п. — выдох. Повторить 4—5 раз.

10. И. п. — стоя, опираясь на палку, туловище слегка наклонить вперед. Диафрагмальное дыхание: выпятить живот — вдох, втянуть — выдох. Повторить 5—6 раз.



Сидя на стуле

11. И. п. — откинуться на спинку стула. Глубоко, спокойно сделать 4—5 вдохов и выдохов.

12. И. п. — то же. Развести руки в стороны, согнуть ногу в колене, обхватить ее руками и подтянуть к груди — вдох, вернуться в и. п. — выдох. Повторить каждой ногой по 2—3 раза.

13. И. п. — то же. Кисть одной руки положить на грудь, другой — на живот. Диафрагмальное дыхание. Сделать 4—5 вдохов и выдохов.

14. И. п. — руки на поясе, опора — на согнутые в коленях ноги. Прогнуться — вдох, расслабиться, опустить руки — выдох. Повторить 4—5 раз.

15. И. п. — руки к плечам. Сделать круговые вращения в плечевых суставах. Дыхание произвольное. Повторить 10 раз вперед и 10 раз назад.

16. И. п. — руки лежат свободно на коленях. Сжимать в кулак и разжимать пальцы. Дыхание произвольное. Повторить 10—15 раз.

17. И. п. — то же. «Ходьба сидя»: сделать два шага (поднять и опустить правую ногу, затем левую) — вдох, четыре шага — выдох, два шага — пауза. Повторить 2—3 раза.

18. И. п. — откинувшись на спинку стула. Глубоко, спокойно сделать 3—4 вдоха и выдоха.

19. И. п. — сесть вплотную к спинке стула. Громко произносить звуки (по одному на выдохе): а, о, у, и, ж, з, затем звукосочетания: бр, ух, ах. Вдох делать плавно через нос.

20. И. п. — то же. Диафрагмальное дыхание. Сделать 3—4 вдоха и выдоха.

21. И. п. — расслабиться, дышать плавно и медленно.



Фото М. ШАБАЛИНА

МЫ ВСЕ ПЕРЕД НИМИ ВИНОВАТЫ...

Опубликовав в № 10 за 1989 год статью «Обреченные», мы, конечно, ждали откликов. И письма пришли:

«Я не могу понять, почему детей с явно выраженными уродствами не могут лишить жизни? К чему такая «гуманность»?» (Р. Авхадиева, Ногинск).

«Можно ли тратить деньги и силы на этих «людей»?» (С. Петров, Кемерово).

«Надо издать закон — всех родившихся уродов предавать праху через комиссию ВТЭК» (Ф. Окулов, Львовская обл.).

«Не кажется ли вам, что виноваты в этом медики, которые видели, предвидели, что ждет этого ребенка, и не сделали того, что должны были сделать? Скажете, что я жестокая, а не жестоко оставлять их жить?» (Н. Морозова, Ялта).

«Почему вы, врачи, не умертвляете этих несчастных, как только они рождаются?» (Т. Урсу, Барановичи).

Можно цитировать дальше — таких писем много. Но что ответить их авторам? Что противопоставить этой жестокой логике? И кто вправе с ними полемизировать? Вероятно, только специалисты. Только те, кто принимает на свои руки трепетный живой комок, еще хранящий тепло материнского лона. Кто в ответе за него перед родителями, перед обществом, перед своей врачебной совестью. И кому авторы писем предлагают неполноценного ребенка «предать праху».

Галина Михайловна САВЕЛЬЕВА, академик АМН СССР, лауреат Государственной премии СССР, профессор, много лет работает на стыке акушерства и неонатологии, занимается проблемами реанимации новорожденных не только как теоретик, но и как практик. Дадим же нашим читателям возможность вступить с ней в диалог. Итак...

—Если врач видит, что ребенок очень тяжелый, ему угрожает инвалидизация, почему он не берет на себя миссию избавить общество от неполноценного человека, а его самого от пожизненных страданий?

— А вы представьте себе это: взять живого человека и умертвить. Убить. Врач должен стать убийцей. Кто возьмет на себя такую страшную роль? Я сама много раз оживляла детей, родившихся в тяжелой асфиксии, то есть с кислородной недостаточностью. Ребенок не дышит, но сердечко-то бьется! Начинаем искусственную вентиляцию легких. Если в течение определенного времени самостоятельное дыхание не появляется, мы знаем: мозг ребенка пострадал, возможно, серьезно. Конечно, надо отключать аппарат, но психологически для каждого врача приостановить искусственную вентиляцию легких чрезвычайно сложно. Ведь из этого однозначно следует, что ты своими руками обрываешь чью-то жизнь...

— Многие пишут о том, что оживляют слишком долго. Есть какой-то срок, предел, до которого целесообразно держать ребенка на аппарате искусственного дыхания?

— Да, такой предел существует. Если ребенок родился в асфиксии и не задышал самостоятельно, несмотря на все реанимационные мероприятия, то через 20 минут врач имеет право отключить аппарат. Но представьте такую ситуацию: проводим реанимацию, на пятнадцатой-шестнадцатой минуте у ребенка появляются отдельные вдохи, потом чуть-чуть учащаются. Двадцать минут истекли, но сам он все еще не задышал. Могу я отнять у младенца глоток кислорода, отнять последний шанс на жизнь?!

— Но читатели спрашивают, зачем такая жизнь? Если это чисто физиологическое существование, если это пожизненная инвалидность?

— Ни в одной развитой, цивилизованной стране мира нет такого положения, чтобы умертвляли неполноценного ребенка, с какими бы тяжелыми пороками развития он ни родился. Наоборот, всячески ста-

раются облегчить его страдания, ищут методы лечения, которые порой кажутся фантастическими, стремятся максимально приспособить ребенка-инвалида к жизни, а жизнь к его нуждам.

Конечно, это проблема многоплановая, сложная — и медицинская, и моральная, и этическая. Но я коснусь только медицинского аспекта. Ведь здесь много непредсказуемого.

Во-первых, хочу подчеркнуть: если не реанимировать, не оживлять ребенка, вовсе не значит, что он непременно погибнет. Тяга-то к жизни колоссальная! Он может выкарабкаться и сам. Но тогда, не получив поддержки врача в решающие минуты, он обязательно станет инвалидом. А реанимация помогает не только сохранить жизнь, но и очень часто избавить от инвалидности, восстановить здоровье. Мнение, что дети-инвалиды — исключительно «продукт оживления», глубоко неверно. Среди детей-инвалидов процент реанимированных в период новорожденности составляет не более 20. А остальные 80% — это дети с тяжелой наследственной патологией, пострадавшие внутриутробно либо перенесшие вирусные заболевания в первые дни, недели, месяцы жизни.

Вот читатели пишут: медики видят, что ждет каждого ребенка... Но, к сожалению, не разработаны пока достаточно четкие критерии полноценности новорожденного, да и аппаратура отсутствует (в частности, электроэнцефалографы, которые желательно иметь в каждом родильном доме), с помощью которой можно было бы определить, что ждет ребенка: инвалидность или нормальная жизнь. Я, например, несмотря на весь свой долголетний опыт, подчас не могу решить — перспективный ребенок или нет? Иногда кажется — полная безнадежность, часы его сочтены. А назавтра приходишь в отделение и не узнаешь вчерашнего «помирашку»! Он порозовел, он хорошо дышит, у него нормальное сердцебиение...

Тут не только врачебная интуиция, тут и специальные исследования не всегда дают однозначный ответ. Недавно мы проанализировали 638 историй развития, опросили родителей, дети которых родились в асфиксии. Всем им в период новорожденности делали сонографию — ультразвуковое исследование мозга. В ряде случаев были выявлены изменения в тканях, структурах мозга. И что же мы видим сегодня, когда эти дети подросли?

Несколько ребятишек с, казалось бы, серьезными нарушениями центральной нервной системы развивались нормально, и сейчас нет оснований тревожиться за них. А вот у некоторых малышей, первая сонограмма которых показала почти полное благополучие, впоследствии развились отклонения в работе центральной нервной системы.

Повторяю, реанимируя ребенка, мы не всегда знаем, сохраняем неполноценную жизнь или даем миру гения.

— В письмах есть обвинение в том, что нередко врачи проводят реанимацию не во благо ребенка, а лишь для хороших показателей учреждения, для снижения цифр детской смертности. Прошу вас ответить, положа руку на сердце: так ли это?

— Когда стоишь у реанимационного стола над едва теплящейся жизнью, право же, никакая статистика не волнует. Счет идет на минуты, секунды, думаешь только о ребенке, мысленно его просишь: ну, давай же, милый, дыши, дыши!

— Тогда последний вопрос: кто виноват в том, что ребенок с первых дней жизни становится инвалидом? Вообще есть ли виноватые?

— Причина есть всегда, но не всегда ее удается точно установить, назвать. Я не исключаю чисто формального наблюдения за беременной, не исключаю неправильного ведения родов, недостаточной подготовленности акушеров, особенно молодых, которые слабо ориентируются в сложных акушерских ситуациях... Но иногда виноватой бывает сама мать.

Совсем недавно у нас в родах погиб ребенок. Еще на ранних сроках беременности мы предлагали его матери лечь в стационар, потому что видели: беременность протекает с осложнениями, плод отстает в своем развитии, необходимо направленное лечение. Но женщина категорически отказалась от госпитализации и буквально сбежала в деревню, к родственникам. Когда она к нам поступила на роды, стало ясно, что ребенок сам не справится, необходимо максимально облегчить ему появление на свет. Решили делать кесарево сечение. Но, увы, даже это его не спасло, настолько не соответствовали срокам беременности все структуры его слабенького организма, настолько большой была степень гипотрофии. А ребенок был желанным! И теперь безутешные родители ищут виновных...

Поэтому еще раз хочу подчеркнуть: необходимо, чтобы каждая беременная женщина проходила дородовые обследования в полном объеме. И не отказывалась от лечения, если беременность протекает с какими-либо, пусть небольшими, на первый взгляд незначительными, осложнениями.

Конечно, можно сказать и так: мы все в какой-то мере виноваты перед детьми-инвалидами. Ведь нарушения в развитии плода связаны и с неблагополучной экологической обстановкой, и с тем, что женщины все еще трудятся на вредных производствах, и с низким уровнем культуры, и с растущей среди девушек и женщин наркоманией, алкоголизмом, страстью к курению...

Путь борьбы с детской инвалидностью видится именно в том, чтобы по возможности устранить, свести на нет все эти и другие повреждающие факторы. И, безусловно, с помощью современных методов исследования предотвратить рождение неполноценных детей. Но уже родившиеся дети-инвалиды заслуживают сострадания и милосердия всего общества. Они вправе рассчитывать на его помощь!

Поблагодарим Галину Михайловну и постараемся запомнить: все мы, в большей или меньшей степени, виноваты перед обреченными детьми. И может быть, жестокие письма читателей — неосознанная попытка избавиться от ощущения вины, от того, что не может не мучить, не жечь душу?

Но есть и другой путь. Его тоже подсказала наша почта:

«Мы, рабочие Скала-Подольского ремонтного предприятия, прочитали статью «Обреченные», которая потрясла нас до глубины души. Мы просим выслать адрес и счет дома-интерната № 21. Мы хотим внести свой скромный вклад детям интерната».

Всем, кто ощущает потребность воплотить в реальную помощь чувство сострадания, милосердия, сообщаем адрес и расчетный счет Детского дома-интерната № 21:

123436, Москва, ул. Сосновая, 8/10;

Ворошиловское отделение Жилсоцбанка г. Москвы, р/сч 142301, МФО 201627.

К великому сожалению, таких адресов сотни: они есть в разных городах, районах, областях... Оглянитесь вокруг, протяните руку помощи тому, кто в ней остро нуждается!

Д. ОРЛОВА,
О. НАДЕЖДИНА

ОТ РЕДАКЦИИ.

Мы коснулись проблемы болезненно острой, трудноразрешимой. Коснулись, чтобы еще раз привлечь внимание всех, от кого может зависеть здоровье и благополучие матери и, следовательно, здоровье грядущих поколений.

Горячие дискуссии по вопросам, затронутым в статье, идут во всем мире. А бесспорным остается только одно — силы общества, энергия научной мысли должны быть направлены на то, чтобы предотвратить саму возможность рождения неполноценного ребенка.

В СТАКАНЕ...



ЦВЕТУЩИЙ ЛУГ

В оздоровительном центре «Фитосан», само название которого говорит об основном направлении его работы, вы можете получить самые разнообразнык процедуры с использованием трав: фитованны, фитозлектрофорез, косметические процедуры с применением фитодобавок, фитоингаляции и многие другие. Создан центр при московской фирме бытового обслуживания населения «Заря», поэтому и расценки здесь значительно ниже, чем в кооперативах. Фирма имвет восемь оздоровительных центров, а по фитотерапии специализируется пока лишь один.

За год работы «Фитосана» здесь побывало более трех тысяч человек. Пациенты проходят предварительное обследование, по результатам которого специалисты делят их на четыре группы: с нарушением обмена веществ, с заболеваниями опорнодвигательного аппарата (в основном артрозы), с заболеваниями органов дыхания и с нарушениями вегетативной нервной системы.

— Наиболее наглядныв результаты у страдающих избыточным весом,— говорит председатель научно-методического Совета оздоровительных цвнтров профессор Евгения Александровна Беюл, сотрудник Института питания АМН СССР,— они сбавляют семь — десять килограммов за месяц. Диетологи разрабатывают для каждого индивидуальный режим питания, рекомвндуют занятия на тренажерах, прием лекарственных сборов, снижающих аппетит. Есть здесь кабинеты массажа, лечебной физкультуры, психотерапии, иглорефлексотерапии. Пациенты в основном приходят сами, но все больше таких, которых направляют врачи поликлиник.

— А я бы посоветовала почаще бывать здесь нашим женщинам,— присоединилась к разговору профессор Нелли Борисовна Королева из НИИ косметологии Минздрава РСФСР.— Лекарственные растения пользуются все большей популярностью у косметологов. После ванн с мятой, звкалиптом, массажа вы почувствуете себя неотразимыми. Внешность — зеркало вашего здоровья и настроения. А макияж, сделанный опытными специалистами, станет последним штрихом, который завершит обновленный и прекрасный облик.

Да, сторонников оздоровления с помощью трав сейчас так много, что в рекламе «Фитосан», наверно, не нуждается. А как решается вопрос с сырьем? Не секрет, что в аптеках ассортимент лекарственных трав небогат.

— У нас есть договоры о поставках с нвсколькими совхозами,— пояснил директор центра врач Николай Иванович Быков.— Галеновые препараты (сок алоз, каланхоз, настойку мяты) получаем в аптеке в плановом порядке. Помогает нам московское объединение «Фармация», обещала оказать содействие Комиссия Совета Министров СССР по продовольствию и закупкам.

Есть у центра и проблемы. Одна из них — нехватка специалистов-фитотерапевтов, которых пока не готовит ни одно учебное заведение. Но выход из положения здесь нашли: стали проводить занятия с медиками по изучению лекарственных раствний с привлечением ведущих спвциалистов в зтой области. В ближайшее время откроются курсы по фитотерапии для врачей. И еще. Центр рассчитан на взрослых, но ведь укреплять здоровье очень нужно и дьтям. Обещали помочь в Институте питания АМН СССР, где разрабатываются методические рекомендации.

У «Фитосана» большие планы. Предполагается создать кабинет гидротерапии, подводного массажа, сауну с использованием фитодобавок.

Представление о центре было бы неполным, если бы мы не попробовали фирменные напитки. От одних названий возникает ощущение, что попадаешь в буйное цветение лугов и полей: бальзам «Дары леса», чай «Фантазия трав», «Дары поля», «Аромат леса».

Напиток еще только разливали по стаканам, а воздух уже наполнялся терпким ароматом. Мы сделали несколько глотков. Ничвго подобного мне никогда пробовать не приходилось. Нввольно позавидуешь тем, кто приходит сюда регулярно. Все, что продается в фитобаре оздоровительного центра, не только приятно на вкус. Лекарственные растения подобраны таким образом, что каждый коктейль имеет вполне определенный спвктр действия. Тот, что мы попробовали, называется очень красиво — «Лвсная сказка» и за счет входящих в него компонентов оказывавт общеукрепляющее, противосклеротическое действие, благотворно влияет на обмен веществ.

По нашей просьбв Н. И. Быков рассказал, как этот напиток можно приготовить в домашних условиях.

Рецепт напитка «ЛЕСНАЯ СКАЗКА»

— Возьмите 40% виноградного и 30% яблочного соков и настои сушеных плодов — 15% черноплодной рябины, 10% шиповника, 5% боярышника. Плоды лучше настаивать по отдельности. Залив кипятком, довести до кипения, настоять в течение нескольких часов, затем процедить через марлю и слить все в один сосуд. Два дня напиток можно хранить в холодильнике.

В «Фитосане» коктейли из лекарственных растений ежедневно готовят в емкости, по виду напоминающвй самовар с несколькими краниками. Прибор сделан по спецзаказу на одном из московских заводов. Остатки на следующий день используют для фитованн. Постоянные посетители получают в фитобаре запас напитков на два дня.

— Цены вполне приемлемые,— объяснила инженер Ольга Васильевна Петренко,— 30 копеек высокий стакан. В них в обычных барах коктейли подают, платим за зто 60 копеек, а то и рубль, и что там намешано, кто знает? А здвсь — и вкус необыкновенный, и для здоровья полезно.

Выходя, я удивилась тому, что не увидела огромной толпы у входа, не услышала возгласов типа «вы здесь не стояли», как зто обычно бывает в очередях за дефицитом. Разве не главный дефицит — бодрость, доброе настроение, ощущение гармонии с природой? А ведь именно зто несет в свбе такой вот островок лета с дивными ароматами лесных трав и полевых цввтов, от которых мы, горожане, давно отвыкли.

С. РЯБУХИНА

АДРЕС «ФИТОСАНА»: ул. Воронежская, дом 14/6, корп. 2. Телефон для справок: 397-64-72.

Брусника обыкновенная

Это растение хорошо знают жители всей нашей страны, кроме разве что Крыма и пустынь Средней Азии. Жесткие темно-зеленые листочки брусники (vaccinium vitis-idaea L) прекрасно зимуют под толстым покровом снега, и так приятно видеть ранней весной ее зелень.

Брусника, как и дуб-великан,— долгожитель. Может жить до 100—300 лет. Такую продолжительность имеют, правда, не отдельные кустарнички, а целый «клон»: многие кустики, соединенные под землей корневищами. Плодоносит растение с 10—15-летнего возраста.

Бруснику можно встретить преимущественно в хвойных лесах — сосняках и ельниках.

Давайте вспомним, как выглядит это растение. Небольшой кустарничек с ползучим корневищем и прямостоячим тонким ветвистым стеблем. Листья кожистые, эллиптические, с верхней стороны темно-зеленые, блестящие, с нижней — светло-зеленые с бурыми точками. Цветки небольшие, изящные, снежно-белые, точно фарфоровые, или слегка розоватые. Плод — шаровидная, при созревании красная сочная ягода, имеющая освежающий и приятный кисло-сладкий вкус. Бруснику едят, как говорится, в любом виде: в свежем, варят из нее варенье, мочат.

Это очень ценное лекарственное растение. Целебными свойствами обладают в основном листья. Их не трудно заготовить самим. Для этого в апреле и до середины мая (пока у растения еще нет бутонов или они очень маленькие и зеленые) вручную аккуратно срывают с веток листья. Поскольку корневище у брусники залегает в земле неглубоко (на 2—4 сантиметра), лучше срезать побеги ножницами выборочно, а после сушки отделить листья от стеблей. Чтобы заросль брусники не пострадала от сбора сырья, повторные заготовки на том же самом месте можно проводить не раньше чем через 5 лет.

Сушат листья в хорошо проветриваемом помещении, куда не попадают прямые солнечные лучи, на стеллажах или подстилках. Сырье надо часто перемешивать. Можно собирать листья и осенью, после сбора ягод. А вот листья, собранные летом, при сушке чернеют и как сырье не пригодны. Отвар из листьев брусники обладает мочегонным, антисептическим и вяжущим действием. Показан при циститах, почечнокаменной болезни, при подагре, остеохондрозе, артритах. Наибольшая эффективность проявляется при щелочной реакции. Поэтому отвар из листьев брусники рекомендуется запивать соответствующей минеральной водой.


Рисунок А. ЮДИНА

Для приготовления отвара необходимо 6 граммов измельченных листьев (2 столовые ложки) залить в эмалированной посуде 200 миллилитрами (1 стаканом) кипятка. Нагревать под крышкой на кипящей водяной бане 30 минут. Затем охладить 10 минут и процедить. Объем отвара довести до 200 миллилитров кипяченой водой. Принимают, обязательно согласовав дозы с врачом, за 30—40 минут до еды.

Ягоды брусники богаты сахарами, органическими кислотами, витаминами. В медицине они используются как вспомогательное средство при лечении гипертонической болезни и гастритов с пониженной кислотностью. Водный настой ягод (морс) хорошо утоляет жажду: его часто рекомендуют больным с высокой температурой. Кроме того, настой ягод брусники оказывает легкое послабляющее действие.

Обладает лечебными свойствами и сок из брусники. Он немного понижает артериальное давление, оказывает слабое седативное действие, усиливает перистальтику кишечника, обладает жаропонижающим и мочегонным действием. При простудных заболеваниях можно рекомендовать больным чай из цветков липы с брусничным вареньем. Это и вкусно, и полезно!

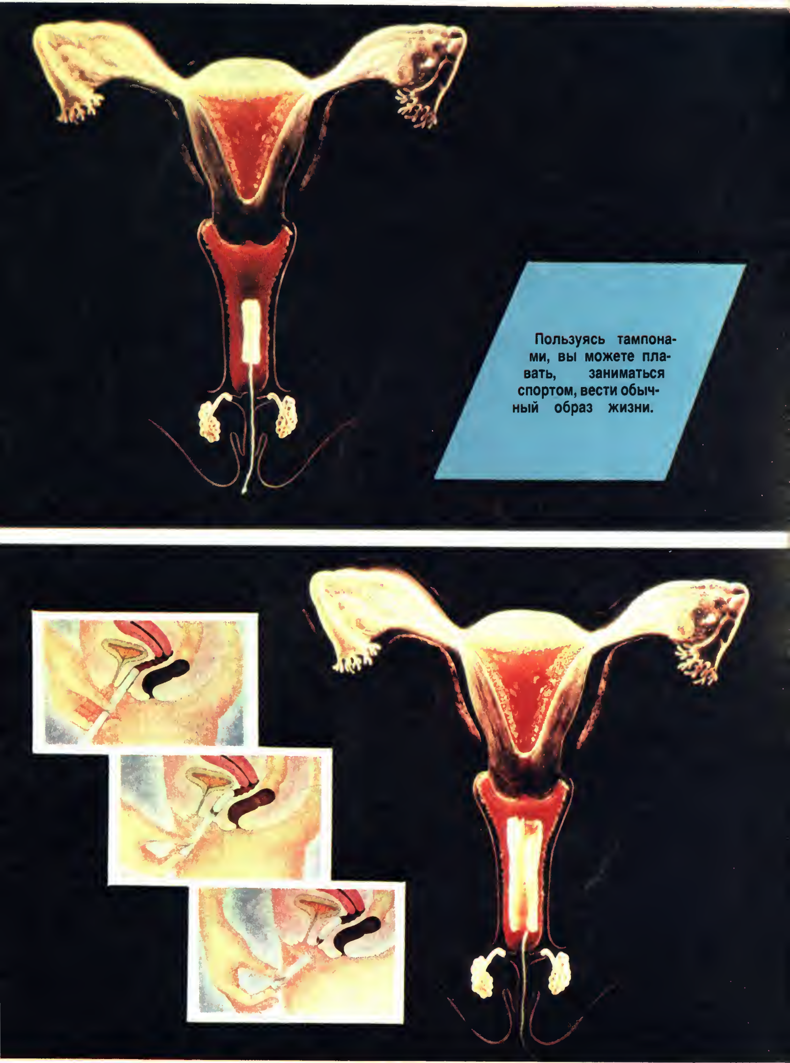
Как приготовить варенье и другие вкусные блюда из брусники, мы расскажем в одном из летних номеров журнала.

А. А. СОРОКИНА,
кандидат
фармацевтических наук


OUR PLA
NOTRE
НАША П
2
1
8
7
НАША ПЛА
OUR H
NOTR



RE SANTE NOSSA SAUDE


Пользуясь тампонами, вы можете плавать, заниматься спортом, вести обычный образ жизни.

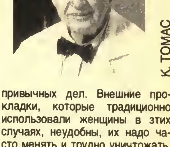
«ФЕМТЕК» – ЖЕНСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ...


Ю. С. СААКОВ

«Подарили мне недавно, извините за интимную подробность, коробочку тампонов Тампакс. А я-то 35 лет прожила и даже не подозревала, что такое чудо существует. Не пропустила бассейн, спокойно в «аварийные» дни надела на работу светлое платье... Когда же мы сможем зайти в аптеку и купить эти чудо-коробочки? Сейчас ни гигиенических пакетов не найдешь, ни даже ваты!

Да и нелишне бы «Здоровью» рассказать, как правильно использовать тампоны — у нас ведь нет пока опыта».

О. С., Гродно


К. ТОМАС

У нас в гостях компетентные люди, которые могут прокомментировать это письмо. Им слово.

Генеральный директор совместного английско-советского предприятия «Фемтек» Юрий Сергеевич СААКОВ:

— Наш завод в Борисполе под Киевом — одно из совместных предприятий американской фирмы «Тамбрандс», которая производит гигиенические тампоны Тампакс практически для всех женщин большинства стран. Недавно мы запустили первые три линии по производству тампонов в нашей стране. В США выдают подобную продукцию около сотни таких линий. Понятно, что сразу мы потребности своих женщин не удовлетворим. Но лиха беда — начало!

Наша продукция, как и все, что сделано на дочерних предприятиях фирмы в других странах, проходит проверку в едином центре по качеству в США. Советские изделия постоянно получают оценку «отлично». Проходили они клинические испытания и во Всесоюзном научно-исследовательском центре по охране здоровья матери и ребенка. Специалисты пришли к заключению, что тампоны не только удобны, но и служат хорошим профилактическим средством против многих женских заболеваний.

К концу нынешнего года, когда войдет в строй четвертая линия, в 3 смены мы будем делать 28 миллионов упаковок (в одной коробочке — 10 тампонов). Если принимать во внимание, что в год женщина использует примерно 25 упаковок, то мы обеспечим потребности где-то чуть больше миллиона женщин. Наш «Фемтек» активно расширяется — намереваемся смонтировать 20 линий. В планах — создание уже своих дочерних предприятий в различных регионах страны.

Пока все оборудование, сырье получаем за границей. Наша вата не выдерживает технологических требований. Вот почему сейчас создается еще одно совместное предприятие на базе Черкасского завода гигроваты — будем его реконструировать и доводить качество продукции до мирового уровня.

Кстати, с ватой у нас в стране парадоксальная ситуация. Ее изготовление убыточно, розничная стоимость продукции ниже стоимости хлопка, отсюда расточительная бесхозяйственность. Ведь даже щели в окнах затыкают ватой...

Ни в одной стране уже не выпускают вату как таковую, а только изделия из нее: салфетки, шарики, тампоны, пятачки для снятия макияжа, прокладки и многое другое. Это, конечно, дороже, но гораздо удобнее и значительно экономнее. К примеру, на один тампон идет в среднем 2,5 грамма ваты, а на домашнего изготовления прокладку по самым заниженным нормам — 12,5 грамма.

Всю продукцию мы реализуем через аптечную сеть. В первую очередь тампоны пойдут в те регионы, где получают вату из Черкасс и где согласны передать нам фонды на нее.

Думаю, что в ближайшие два года мы сможем обеспечить своей продукцией всех в ней нуждающихся.

Мы предвидим вопросы: «Зачем вы говорите о том, что пока нам недоступно?» Да, тампонов на внутреннем рынке страны еще очень мало. Но будет наращивать производство «Фемтек», увеличится выпуск. Естественно наше желание подготовить женщин, объяснить, как пользоваться средством, предвосхитить возможные сомнения и опасения, помочь избежать ошибок при применении тампонов, чтобы не дискредитировать суть методики. И потому, пользуясь случаем, мы попросили другого нашего гостя рассказать обо всем, что может заинтересовать читательниц.

Доктор Клейтон ТОМАС, консультант по вопросам репродуктивной функции человека отделения здравоохранения Гарвардского университета (США).

— Для меня большая честь участвовать в этом разговоре. Я считаю замечательным, что его ведут мужчины, ведь прямой долг мужчин — заботиться о женщинах. И мужчина — Гиппократ — первым предложил применять тампоны. Ну а в нашем веке идея использования тампонов принадлежит уже женщине, американской медицинской сестре. Во время первой мировой войны она была на фронте, сама испытала все тяготы жизни в полевых условиях и, желая облегчить участь своих подруг, предложила мужу, доктору Хаазу, «сконструировать» и начать выпуск тампонов.

Если подвести счет всем менструальным дням женщины, получится в общей сложности 7 лет! 7 лет своей жизни она обречена чувствовать себя неуютно, отказываться от части привычных дел. Внешние прокладки, которые традиционно использовали женщины в этих случаях, неудобны, их надо часто менять и трудно уничтожать, они не дают возможности свободно двигаться, заниматься спортом, плавать, танцевать; раздражают кожу в жаркую погоду; неприятный запах, который приобретает кровь при взаимодействии с воздухом, также смущает женщину.

Тампоны Тампакс лишены всех этих недостатков. Они существуют уже более 50 лет. Надо сказать, что я начал их изучать 32 года назад, немало шокируя свою старенькую маму родом этих занятий. Как гинеколог, я давал рекомендации по применению тампонов и могу сказать со всей определенностью: используйте их смело, они не принесут вреда.

Впитывая кровь, тампон не позволяет ей вытекать наружу, при этом он удлиняется и расширяется, принимая форму влагалища и вы не ощущаете его присутствия. Тампонами можно пользоваться женщинам в любом возрасте и девушкам, у которых только началась менструация.

Беспокоясь за дочерей, мамы часто спрашивают нас: не может ли тампон травмировать девушку? Нет, отверстие в девственной плеве, через которое вытекает кровь, достаточно широко, чтобы через него можно было аккуратно ввести тампон во влагалище. Если тампон ощущается и мешает, значит, он неправильно или недостаточно глубоко введен, в таком случае его надо заменить новым, правильно введенным.

Для того чтобы ввести там-

пон, надо внимательно разобраться и сосредоточиться только в первый раз. Потом, когда это войдет в привычку, пользоваться тампоном будет очень легко.

Подробные указания, как пользоваться тампоном, вы найдете в инструкции, в каждой упаковке.

Выпасть тампон не может, мускулы естественно его удерживают. Не может пройти и внутрь, отверстие шейки матки слишком мало для этого.

Менять тампоны надо через 4—6 часов или, в зависимости от обильности менструаций, немного реже — каждый определяет это для себя сам. Не надо менять слишком часто: оставаясь сухими, тампоны прилипают к стенкам влагалища.

Удалять тампон надо под тем же углом, под которым вводили, потянув за вытяжной шнурок, очень прочный и надежно пришитый. Не волнуйтесь, он не оторвется.

Многие женщины спрашивают: как скоро после рождения ребенка можно начинать пользоваться тампоном? Мы советуем после родов подождать, пока пройдут две менструации.

Женщины, пользующиеся внутриматочным контрацептивом, должны знать, что ВМС несколько увеличивает обильность менструации. Это не означает, что надо отказаться от тампонов, просто меняйте их чаще. И по возможности употребляйте Тампакс Супер, предназначенный именно для обильных выделений (Тампакс Регюляр для менее сильных).

Часто нам задают вопрос: дают ли возможность тампоны свободно лежать на пляже, загорать во время менструации? Конечно, тампоны облегчают пребывание на пляже, вы смело можете и купаться. Но чрезмерный загар вреден сам по себе, вне всякой связи с менструацией. Исследования показывают зависимость роста раковых клеток от солнечного облучения.

Итак, если вы пользуетесь тампонами, вы можете забыть о менструации, свободно, как в обычные дни, двигаться, плавать, умеренно заниматься спортом, делать утреннюю зарядку. Я знаю многих знаменитых спортсменок, которые, участвуя в соревнованиях в эти дни, даже получали золотые медали. При этом они пользовались тампонами ТАМПАКС. ■



Фото С. БОНДАРЕНКО

Прошлый наш разговор закончился обещанием ответить Ане из Серпухова. А Лелины слова о том, что она «этих девочек понимает», «иногда родители так насядут,— хоть из дома беги», помогли мне начать письмо Ане.

ИЗ ДОМА НЕ БЕГИ... ПОЖАЛУЙСТА

Хочешь, это письмо начнется со слов, которых ты ждешь? Вместо привычного и набившего оскомину «твоя бабушка по-своему права... она волнуется, взрослых тоже надо понять» и так далее, скажу тебе то, что ты хотела бы услышать,— бабушка не права. Какие бы благие намерения ею ни руководили, каким бы искренним ни

ВЫ ПРОСИЛИ РАССКАЗАТЬ

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ПО ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДНИ

Так уж мы все устроены. Ходим ли в школу, строим дома, создаем новые технологии, занимаем руководящие посты или просто трудимся на производстве, независимо от ощущения собственной значимости в судьбах людских или только своей семьи, вера в чудо остается в нас всегда.

Можно привести немало примеров, когда человек, поверив в возможности своего организма, преодолевал тяжелейшие недуги, даже смерть, удивляя много повидавших на своем веку специалистов. Вот в таких-то случаях говорят: «Его спасло чудо». Определенный психический настрой может включать не познанные еще в полной мере наукой резервы организма, возвращая человеку здоровье и бодрость. Вера в благоприятный исход — непременное условие нашей постоянной борьбы за хорошее самочувствие, здоровье. Однако поединок с болезнью выигрывает лишь тот, кто, веря в чудо, активно выполняет назначения врача.

Интересно, что элементы веры в исцеление уже давно используются на ряде курортов. Когда, например, въезжаешь в долину Барлык-Арасан в Казахстане, поражаешься большому количеству пестрых тряпочек на ветках деревьев вблизи горячих минеральных источников. Больные, кстати, независимо от образовательного ценза, подвязывают эти ленточки в надежде, что болезнь «останется» на курорте, а лечебный эффект от ванн и питья сероводородной воды будет наибольшим. Таков ритуал. Но он-то, очевидно, и включает подсознательные регуляторы стимуляции резервов организма. Вера в высокую лечебную силу источников при соблюдении ритуала подкрепляется устными рассказами неоднократно приезжающих в эти места больных, умело поданной информацией обслу-

был ее страх за тебя, бабушка не права уже тем, что отношения в семье сложились таким образом, что ты о самом важном и тайном для тебя должна советоваться с незнакомыми людьми в редакции, а не с нею, искать поддержки и сочувствия не дома у самых родных и близких людей, а во дворе у мальчика, с которым и знакома-то месяца два-три, верно?

Согласна, порой вместо того, чтобы запугивать своих детей бесконечными опасностями улицы, которые — не обольщайся! — действительно существуют, безостановочно «капать на мозги»: ты погибнешь, пропадешь и так далее, иногда нам, взрослым, не хватает одной простой и емкой фразы: «Я волнуюсь за тебя, вспомни обо мне, пожалуйста...» Если отношения между родными не достигли уже непримиримости, озлобленности, взаимоотталкивания — одной, именно одной фразы достаточно.

Я могла бы попросить тебя, Аня, о снисходительности и сказать: мы, взрослые, не виноваты, никто не учил нас педагогике или культуре отношений со своими детьми. Наоборот, считалось: что там разводить реверансы перед этими козявками, я сказал — значит, все: держи дочь или сына покрепче, и все дела.

Да, мы не всегда правы, но значит ли это, что наши ошибки должны толкнуть к ошибке и тебя?

Ты же, сама этого не подозревая, в точности — и это естественно — повторяешь, бессознательно копируешь стиль своей бабушки и, стало быть, ее ошибку. Она не хочет искать контакта с тобой, компромисса, сохраняющего доброжелательность, искренность, откровенность в отношениях между близкими, но и ты не собираешься этого делать! Ты пишешь: я уже взрослая. А обида и непримиримость твои — детские. Да, старый человек может быть невыносим, впрочем, так же, как замотанная в очередях и на работе молодая мама, впрочем, так же, как и затравленная в своем же доме и чуточку «помешанная» на своей независимости и самостоятельности пятнадцатилетняя девочка. И что, сражаться теперь всем, воевать друг с другом не на жизнь, а на смерть? Ибо именно такого рода отношения для дома не жизнь, а смерть! Вот момент, когда проверяется по-настоящему: взрослая ли ты? Понять, простить, пойти навстречу неправой своей бабушке — нет ничего тяжелее, вся ты сейчас ощетинишься от одного только такого предложения. Но кто сказал, что доля взрослого человека — легкая? Пока твое поведение инфантильно.

И можно утверждать: инфантильность девчонки пятнадцати лет может быть причиной непоправимых бед. Лично я бы хотела, чтобы моя дочь в пятнадцать лет умела не только варить суп, я не знаю женщин, которые бы в итоге этому не научились,— но научилась бы мудрой (женской) осторожности, чуткости, доброте. И прежде всего — к самым близким людям. Ты очень точно описала ситуацию, сложившуюся в твоем доме, в твоей жизни. В поисках именно сочувствия, понимания обида толкает тебя во двор, на улицу, отрезая от дома, толкает в «мир» к людям, которых ты в общем-то не знаешь. К которым ты идешь в наивной и милой убежденности, что мир будет тебя любить, что он добрый и хороший. Да, мир не без добрых людей, но — увы! — немало и всяких других. Мир — разный. Поэтому так важно, чтобы в твоей жизни у тебя всегда был твой родной дом, с мамой и бабушкой, которым ты могла бы все рассказать, которые больше всего на свете (пока, во всяком случае) тебя любят и смотрят на мир настороженными и строгими глазами, таких у тебя еще нет (лет через двадцать будут) — с точки зрения грозящей тебе опасности. Разве это плохо — советчик, который тебя любит и при этом понимает толк в жизни? Не нужен тебе такой?

Ты скажешь: но им же нельзя ничего доверить! Они не умеют слушать! Они не хотят меня понимать! Сразу начинают кричать, потом еще попрекают... Дорого такая откровенность обходится.

А если уже так сложилось, что на улице тебе лучше, чем дома, то хотя бы подумай: не опасно ли для тебя такое положение дел? Я ни слова дурного не говорю о твоих знакомых, ни тени подозрений — но дом есть дом. Если его у человека в пятнадцать лет нет — это плохо. Очень плохо.

Проверь себя: не преувеличиваешь ли ты «злокозненность» своих близких? Не слишком ли непримирима сама? И нет ли пути для отступления... обратно. Домой.

Ведь именно у тебя положение не такое уж и непоправимое, как иногда бывает у других ребят — они в состоянии непрерывной войны со всеми своими близкими. У тебя — мама, которая, по твоим же словам, тебя понимает. Ты и представить пока не можешь, как это много. В общем-то держаться надо за любую ниточку, связывающую человека с домом, с его родными, с семьей. Не беги из дома... пожалуйста.

живающего персонала курорта. И, представьте, результаты лечения в Барлык-Арасане кожных заболеваний превосходят все ожидания.

Я не случайно вспомнил об этом курорте. Многие кожные заболевания (экземы, аллергические дерматиты, псориаз...) часто обостряются в критические по геофизическим факторам дни. Курортное лечение обычно способствует временному улучшению состояния. Выполняемая в домашних условиях схема поведения больного в неблагоприятные дни, разработанная лечащим врачом (диета, ограничение контакта с химическими производственными и бытовыми жидкостями, комплекс специальных физических упражнений), либо отдаляет обострение на годы, либо способствует полному излечению.

Казалось бы, при чем здесь чудеса? Но думается, не стоит вот так, походя, отвергать все. Конечно, лоскутки на деревьях чем-то сродни шаманству древних. Тогда человек умел слышать природу, космос и жил в естественных природных ритмах. Нынешние же наши взаимоотношения с природой очень напряжены: другие — искусственные — ритмы, необычные химические взаимосвязи организма с внешней средой, частые переезды в непривычные климато-географические условия. Все это требует для профилактики заболеваний более эффективных методов, в том числе и направленного использования механизмов саморегуляции. И так важно поверить в собственные скрытые внутри организма огромные приспособительные резервы!

В. И. ХАСНУЛИН,
кандидат медицинских наук

Новосибирск

Май



ДЕТСКИЕ ЗУБЫ –



ВЗРОСЛЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Молодой папа пожаловался на свою четырехлетнюю дочку: «Не хочет чистить зубы, не хочет и все! Ну как ее уговорить?» Одновременно мы получили письмо из Свердловска, в котором Ольга Черкасова, мама двоих детей, писала: «Недавно смотрела по телевизору телемост с США и не переставала восхищаться белозубой американской улыбкой. У них ведь и взрослые сохраняют эту снежную белизну зубов, а у нас уже у детей зубы начинают темнеть, желтеть, разрушаться... Что это? Результат действия необыкновенных паст и щеток? Специального питания? Особого состава воды?..»

Как вы уже догадались, этот выпуск клуба посвящен проблемам профилактики заболеваний полости рта. Тема не совсем новая, но по-прежнему актуальная.

Ведет заседание клуба заведующая отделением профилактики Центрального научно-исследовательского института стоматологии, кандидат медицинских наук Элеонора Брониславовна САХАРОВА.

— Ольга Черкасова, конечно, права: здоровые и красивые зубы — это результат качественного питания, полноценного состава воды и, конечно, тщательного ухода за зубами. Знакомые всем рекомендации — чистить зубы, полоскать рот после еды, есть больше грубой пищи, которую надо как следует жевать,— я нашла еще в старых журналах, кажется, за 1904 год. Поэтому хочу еще и еще раз напомнить: необходимость чистить зубы не отменят никакие современные достижения стоматологической науки. И я прошу родителей: не считайте простые старые истины, извините за невольный каламбур, устаревшими.

Наша с вами задача — сформировать навык, привычку, внушить ребенку, что уважительное отношение к зубам — это элемент и общей культуры человека, и здорового образа жизни. И кроме того, профилактика заболеваний, которые в будущем могут подстеречь совсем маленького пока человечка, наотрез отказывающегося чистить зубы и постоянно выклянчивающего у родителей конфеты.

Не думайте, что это исключительно наши отечественные трудности. С проблемой кариеса у подрастающего поколения столкнулись почти все страны Западной Европы, только немного раньше, чем мы. (В Голландии, например, в послевоенные годы у каждого 12-летнего ребенка было в среднем по 9 пораженных кариесом зубов.) Но все постепенно поняли, что вырастить свободное от кариеса поколение можно, только прививая ребенку необходимые навыки с раннего детства, приучая его к зубной щетке, когда у него еще режутся зубы.

В Японии и соски, и зубные колечки для грудных детей выпускаются с зубной щеточкой. Малыш привыкает к тому, что щетка — добрая его подружка.

Конечно, всех необходимых средств у нас пока нет. Но три кита, на которых держится профилактика кариеса,— правильный уход за зубами, ограничение сладостей в рационе и достаточное количество фтора в воде и пище — разве это нам недоступно? Вполне доступно, смею уверить всех наших читателей.

Надо сказать, что тем, кто заботится о сохранении белоснежной улыбки, все-таки легче, чем тем, кто старается сохранить человеку, скажем, здоровое сердце (я имею в виду специалистов, занимающихся профилактикой). Вторые вооружены только призывами: не курите, не злоупотребляйте спиртным, побольше двигайтесь. У нас же есть конкретное оружие: зубная щетка и паста.

Когда вы учите двухлетнего малыша полоскать рот, делайте это вместе с ним, устраивайте соревнование — кто дольше? Еще через полгода вместе с ним чистите зубы щеткой, чуть позже выкладывайте на щетку пасту, не обязательно детскую, главное, душистую, вкусную, чтобы она нравилась ребенку.

У зубов три врага. Первый — налет, в котором «процветают» микроорганизмы. В процессе своей жизнедеятельности они выделяют молочную кислоту, разрушающую зубы. Зубной налет — «клуб» для микроорганизмов, но мы устраиваем им еще и банкет, постоянно подкармливая сладеньким.

Почему же стоматологи так против сахара? Сахар — не только продукт питания и жизнедеятельности микроорганизмов, он срабатывает, как клей, намертво приваривая зубной налет к зубам. Итак, сахар — это второй враг, причем таит в себе двойную опасность.

А третий враг — недостаток фтора. В нашей воде по ГОСТу должен быть 1 миллиграмм фтора на литр воды. Но, как правило, содержание фтора до такой концентрации не дотягивает, хорошо если достигает 0,5 миллиграмма на литр воды. А чем меньше фтора, тем больше подвержены разрушению зубы. Причем фтора в воде не хватает практически во всех регионах нашей страны, кроме Молдавии.

Три фактора, способствующие разрушению зубов у детей, плюс отсутствие так нужной нам (и здесь тоже) культуры — вот, пожалуй, причины, из-за которых наши улыбки отличаются от знаменитых американских.

И дети, к сожалению, делают все для того, чтобы их зубы стали еще менее здоровыми и красивыми.

Сколько бы ни говорили врачи — не ешьте сладкого — бесполезно. Сладкое все равно будут есть. В детском саду праздник — родители несут конфеты. Приходит ребенок в гости: что тебе дать, детка? Конфетку. Вечный праздник для микроорганизмов, обитающих в полости рта. Мы, понимая недейственность запрета, уже не требуем: не ешьте сладкого.

Мы просим, умоляем: с самого раннего возраста не давайте детям сладости между основными приемами пищи, на ночь, не заканчивайте сладким обед, ужин, завтрак. И приучите ребенка: если съел конфету в неурочное время, обязательно почисти зубы или прополощи рот, съешь яблоко.

К тому же и зубы многие чистят неправильно. Их надо чистить движением вверх-вниз, а не вдоль десен. Один из дантистов когда-то продемонстрировал опыт. Набил зубья расчески ватой, провел вдоль гребня рукой, вата только глубже забилась внутрь. Потом провел вверх-вниз и только так смог вычистить вату. Так и зубной налет. Движение вверх-вниз обязательно надо показать ребенку и повторить вместе с ним. Возвратно-поступательное движение щетки и то, как вычищать зубы за щекой, вы видите на схеме. Покажите эту схему малышу, отработайте все движения с ним вместе. Не забудьте, что щеточка у ребенка должна быть маленькая, с маленькой головкой, с изящно изогнутой шейкой.

Чистить зубы приучайте обязательно два раза в день, минуты по три. Но это не значит, что надо смотреть на часы — прошло или нет положенное время. Объясните, что процедура длительная, основательная, серьезная. И как приятно почувство-

вать, что зубы уже чистые! Малышу все делать намного интересней, если он реально видит конечный результат своих действий.

Для 2—3-летнего ребенка попробуйте превратить скучную процедуру чистки зубов в игру. Проведите по его деснам и зубам ваткой, смоченной водным раствором люголя или настойкой йода, разведенной наполовину водой,— налет тут же окрасится в коричневый цвет. Одновременно малышу станет ясно, что налет не что-то мифическое, а реальный враг. Итак, ребенок чистит зубы, ополаскивает рот. А вы опять смачиваете зубы тем же раствором. Если коричневые полоски больше не появляются, значит, молодец, почистил на отлично! Если зубы все же темнеют, возможно, ребенок старается, но навык еще не сформировался. Снова потренируйтесь вместе с ним. Можно стимулировать усилия малыша, выставляя ему оценку за чистку зубов.

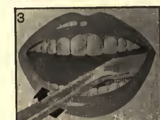
О сладком мы с вами поговорили, о чистке зубов тоже. Остался третий компонент профилактики кариеса — фтор. Естественно, его надо добавлять в воду, но это забота не родителей, а государства. Что же можем делать мы с вами? Сейчас в продаже появляется фторированная соль. Добавляйте щепотку по утрам в кашу — каша станет «профилактической». Давайте ребенку и пасту, содержащую фтор, например, «Фтородент».



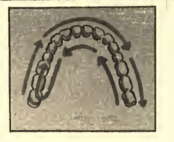












Часто нас спрашивают о таблетках — натриум флуоратуме и натрия фториде. Польза от них — только при регулярном приеме! Маленьким с двух до шести лет надо давать по одной таблетке в день в течение 250 суток в год, более старшим по две таблетки в течение этого же срока. Принимать их надо до 16 лет, иначе эффекта не будет. И делать это под строгим контролем родителей, воспитателей или учителей. Ребенок может ведь сразу проглотить пригоршню таблеток или высыпать их в мусорное ведро.

Для совсем маленьких могу посоветовать витафтор — препарат витаминов с фтором, но прежде чем его давать, обязательно посоветуйтесь с педиатром.

Кроме всего этого, не забудьте о столь необходимых ребенку яблоках, моркови. И обо всем, что работает на профилактику самых разных заболеваний: режиме, свежем воздухе, правильном питании. И пусть вам не покажется простым и общеизвестным то, что я рассказала. Хочу добавить, что никогда не видела здорового человека, у которого были бы больными только зубы...

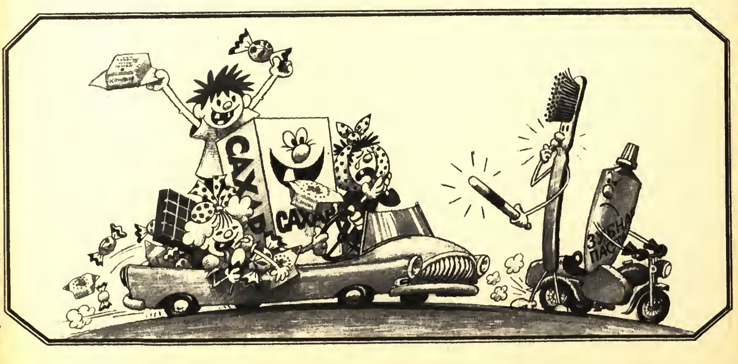


Рисунок Г. ОГОРОДНИКОВА



ВОЗЬМИТЕ МАЛЫША В ПОХОД!

Мы уже рассказывали о преимуществах семейного летнего отдыха, проведенного в туристическом походе («Здоровье» № 8, 1989 год).

Если вы набрались смелости и хотите, отрешившись от привычных стереотипов, попробовать себя в этом увлекательном деле, то апрель — самое подходящее время для перехода к практическим действиям.

При подготовке похода с маленькими детьми труднее всего найти единомышленников. Конечно, может отправиться в несложное путешествие и одна семья, но зто будет и змоционально менее интересно, и труднее физически. Лучше всего, когда в поход идут 10—20 человек, из которых около половины — взрослые. Костяк группы — это хорошо знакомые друг с другом люди, остальные участники могут быть новичками. Так даже интереснее.

Не надо стремиться к тому, чтобы все дети были одного возраста. Оптимален диапазон от 6 до 9 лет или от 8 до 13.

Он может быть и шире, только нужно, чтобы у каждого ребенка был его ровесник. Не важно, что для части родителей зтот поход тоже станет первым. Заботясь о ребенке, живя его настроением, вы незаметно перестанете обращать внимание на разные неудобства и физические трудности. Дети же в любом возрасте приспосабливаются к походным условиям очень быстро. Легкость, с которой они переносят тяготы походной жизни, веселое настроение, их смех заражают и взрослых. Какой-нибудь пустой анекдот про «бибизику», рассказанный в десятый раз на привале под дождем и неизменно повергающий в хохот всю детскую половину группы, заводит в конце концов и усталых родителей, хотя вначале они и пожимали плечами: «Боже, какая глупость!» Так что неизвестно, кто кому больше помогает пройти маршрут.

В зависимости от туристского опыта родителей выбираются

Наши современницы, впитав тысячелетний опыт красавиц всех зпох, умеют покроем наряда скрыть недостатки фигуры и по-прежнему волновать воображение сильного пола. Но порой завидуют своим прапрабабушкам и не прочь надеть длинную юбку...

Мода в зтом сезоне диктует длину одежды до середины колена и выше. Что делать тем, у кого на ногах и руках волосы растут сверх меры?

Причины гирсутизма — избыточного роста волос у женщин на тех участках тела, где их не должно быть,— разные. Но главная — гормональные нарушения. Вы себя, возможно, чувствуете вполне здоровой, но обильный рост волос уже говорит о скрытом неблагополучии в организме. Поэтому необходимо тщательно обследоваться у гинеколога или гинеколога-зндокринолога. Специалисты назначат, если необходимо, лечение.

Но всегда помните, что при усиленном росте, в том числе и на лице, волос не следует пользоваться кремами с биологически активными веществами, делать массаж, паровые ванны, питательные маски и маски из бодяги. Нельзя и загорать.

Немало огорчений женщинам доставляют и единичные волосы. Француженки, например, не терпят ни одного волосика на лице или ногах и периодически их удаляют. Тем же самым занимаются и многие наши женщины, но только зачастую делают зто неправильно, неумело. Выдергивают волосы пинцетом, подпаливают, растирают пемзой или срезают бритвой. Но волосы отрастают вновь в еще большем количестве, приобретая жесткость и темный цвет. Очевидно, что эти меры неэффективны и небезопасны.

К сожалению, медикаментозных средств для радикального уничтожения волос нет. Изредка продающиеся депилятории можно применять только для удаления волос на руках и ногах. Но зто средство приносит желаемый эффект лишь на несколько дней. Потом волосы опять начинают расти, а длительное применение депилятория даже усиливает рост волос.

Единичные жесткие волосы можно подрезать туалетными ножницами. Старайтесь их не выщипывать. Раздражая волосяные мешочки, вы способствуете тем самым еще большему росту волос.

Чем все же лучше воспользоваться, чтобы смело можно было обнажиться на пляже или надеть открытый сарафан? Есть несколько способов удаления волос на руках и ногах в домашних условиях.

Обесцвечивание. К 50 граммам 3-процентного раствора перекиси водорода (продается в аптеках) добавьте половину чайной ложки нашатырного спирта и разведите зтой смесью мыльный порошок до образования густой пены. Пену нанесите на кожу и оставьте до высыхания. Затем смойте теплой водой, промокните полотенцем и припудрите тальком. При многократном обесцвечивании волосы истончаются, становятся менее заметными.

Но наиболее зффективный метод — злектроэпиляция. Заключается он в следующем. Тонкую иглу, по которой идет электрический ток, вводят в волосяной мешочек и частично разрушают его. В результате рост новых волос постепенно прекращается. Для полного эффекта требуется многократная злектрозпиляция одного и того же волосяного фолликула. Электрозпиляцию делают в косметологических лечебницах и врачебно-косметических кабинетах. Процесс лечения длительный, повторять его следует регулярно.

Но вот беда — женщины всегда в цейтноте. Вот и откладывают визит в лечебницу, а у многих нет такой возможности. Как тут не взяться за пинцет!

Но так хочется видеть наших женщин ухоженными! И помочь им в зтом сможет

район и «идея» путешествия: ведь у каждого похода должна быть своя цель, своя изюминка. В самом простом варианте можно отправиться за ягодами, на заготовку грибов или на рыбалку к какому-нибудь удаленному озеру. Более занимательно и полезно, когда на выбранном вами маршруте встречаются исторические и архитектурные достопримечательности. Например, надолго запомнится детям путешествие к замку царицы Тамары или к древним поморским поселениям. Ключевым может стать уникальный природный объект, к примеру, озеро Иссык-Куль. Я считаю, что пеший способ передвижения предпочтительнее. На байдарке, плоту или тандеме дети ограничены в движении. К тому же не могут работать на равных, то есть они всего лишь пассажиры, в лучшем случае — помощники. В пешем походе двигательная активность постоянна и равномерна в течение всего дня. У детей все, как у взрослых: рюкзаки за плечами, свои обязанности. Они сами проходят весь маршрут, преодолевая препятствия.

Конечно, если в группе есть опытный турист, возможности ваши гораздо шире. Что и говорить, заманчиво жарким летом отправиться в горы, поиграть в снежки, походить по настоящему леднику. Здесь на каждом шагу — неизведанное. Но и опасностей не меньше, поэтому для такого похода от руководителя детской группы требуется немалый опыт: для похода с элементами первой категории сложности руководитель-инструктор должен иметь опыт похода как минимум второй категории.

Если же среди вас не оказалось ни одного человека с опытом горных походов, не отчаивайтесь. Для начала соберитесь в поход по равнине с развитой сетью населенных пунктов и дорог (Карелия, Калининская, Челябинская области и другие).

Выбрать маршрут вам поможет журнал «Турист». Пролистав подшивки за несколько лет, вы наверняка найдете то, что заинтересует именно вас. Если вы хотите отправиться в более сложное путешествие, то вам необходимо обратиться в библиотеку районного или городского клуба туристов и почитать отчеты о походах других групп. В них детально описаны маршруты, способы преодоления сложных участков, специфическое снаряжение, необходимое именно в этом районе, удобные места для ночевок — вообще есть масса полезной информации, которую больше нигде не найти.

С самого начала подготовки к походу необходимо распределить обязанности среди взрослой части группы: выбрать руководителя, отвечающего за общую организацию, завхоза (он должен рассчитать, сколько и каких продуктов нужно взять с собой, организовать питание на маршруте), ответственного за транспорт (его обязанность — поиск оптимальных подъездов, бронирование и приобретение билетов), снаряженца, который подберет и распределит между всеми членами группы необходимое снаряжение, и участника путешествия, который должен уметь оказать первую медицинскую помощь и подготовить аптечку. Кстати, почти все, что может понадобиться в походе, вы найдете в так называемой транспортной аптечке, которая продается во всех аптеках.

Если вы хотите хорошо и интересно отдохнуть, нужно быть заранее готовым к тому, что придется уделить походу еще задолго до выхода на маршрут много времени и сил, проявить фантазию и изобретательность. Активно подключайте детей к подготовке похода. Пусть они вместе с вами ходят в клуб туристов, изучают карты, учатся наносить на них маршруты. Будущий поход — великолепный стимул увлечь детей и физическими тренировками. Длительные прогулки, захватывающие малышей соревнования на воздухе послужат хорошей репетицией. Если вы живете в городе, то отправляйтесь в лес сначала на день, а потом и на все выходные, с ночевкой. Учите детвору разбивать



лагерь, преодолевать различные препятствия. Все это им очень пригодится!

На мой взгляд, самое главное в подготовке путешествия с детьми — тщательно разработать маршрут и верно организовать свое время в пути. Об этом — в следующем номере журнала.

М. ШАБАЛИН
Фото автора

КРАСОТА, КОТОРАЯ ТРЕБУЕТ ЖЕРТВ

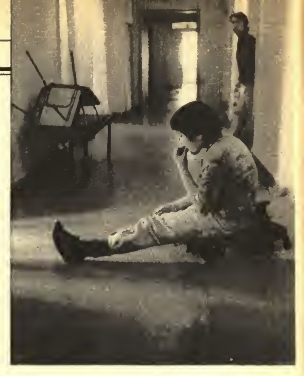


индивидуальный эпилятор. Он разработан Московским НИИ косметологии МЗ РСФСР совместно с Калининградским производственным объединением «Энтузиаст». Предназначен для эпиляции волос на разных участках тела. Приобретя навык, вы сумеете самостоятельно удалять волосы и на лице.

Пользоваться эпилятором несложно — это подробно рассказано в инструкции, утвержденной Минздравом СССР. Но учтите, электроэпиляция имеет противопоказания: беременность, гнойничковые заболевания кожи, гипертоническая болезнь II и III степени, инфаркт миокарда и другие недуги.

В. В. РУБИНА,
кандидат медицинских наук

Приобрести прибор (простой стоит 45 рублей, более эффективный высокочастотный — 85 рублей) можно наложенным платежом (оплата на почте после получения посылки) по адресу: 114070, Московская область, Калининград, ул. Пограничников, 26, производственное объединение «Энтузиаст». Телефон: 519-26-78. По телефону вас проконсультирует опытный врач-косметолог.



ДВОЙКА ЗА ПРОТЕЗ, ИЛИ КАК ПЛАНИРОВАТЬ МИЛОСЕРДИЕ?

Уважаемая редакция!

Я много лет работаю на Омском протезно-ортопедическом предприятии. Двадцать из них занимаюсь биопротезированием. Начинали мы с протеза одного предплечья для пациента в квартал, а теперь делаем в месяц три-четыре. Сколько же их нужно, не знает, к сожалению, никто. Зато администрация и экономисты предприятия уверяют, что чем больше, тем лучше. Ибо число протезов напрямую связано с производственными показателями, премиями.

Все дело в том, что наша отрасль работает, по сути дела, как галантерейная или обувная фабрика. Мы выполняем план в штуках и рублях и меньше всего озабочены истинными потребностями инвалидов. Не потому ли все еще плохо или кое-как занимаемся косметическим протезированием рук, изготовлением протезов для глубоких стариков и инвалидов, снабжением их специальными бытовыми приспособлениями и одеждой?

Кое-какие реформы за последний год были проведены, но главные резервы — и в организации новых видов помощи, и в повышении ее качества как с технической, так и с медицинской точек зрения, и в ускорении протезирования — все еще не задействованы. Да, зарплату работникам отрасли прибавили, дополнительных ассигнований добились, отчисления в бюджет отменены. Да и цены на протезы повышены — это ведь только для инвалидов они бесплатны, предприятие продает свое изделие государству, и чем дороже, тем выгоднее предприятию... Но вот вопрос о качестве, сроках выполнения заказов по-прежнему ничем не подкреплен, кроме пресловутого «поставить во главу угла». Добавлю от себя, что он, этот вопрос, будет стоять «в углу» еще очень долго.

Мои оппоненты любят ссылаться на то, что в ФРГ или США «хороший протез стоит почти как машина», а цена наших изделий исчисляется в среднем в десятках рублей. Но тут надо договаривать до конца. Да, там производство протезно-ортопедических средств находится в частных руках, предприниматели заинтересованы в росте цен. Распределяют же эти изделия бесплатно, за счет средств министерств медицины, страховых или благотворительных обществ. И там качество, технический уровень изделий настолько высоки, что нам с нашими бесконечными «экономическими» заменами конструкций и материалов они и не снились. В тех же ФРГ или США при двусторонней ампутации бедер инвалид получает протез, на котором он может бегать, а при односторонней — заниматься водными, горными лыжами и демонстрировать купальник. А у нас даже хорошо сделанные протезы бедер позволяют инвалиду разве что ходить, да и то в весьма умеренном темпе.

Сегодня медицинский отдел нашего ортопедического предприятия так и остался под постоянным прессингом администрации, требующей, прошу прощения за грубость, дать к производственному столу плановое количество протезов в определенном ассортименте, да еще с четкой ритмичностью. Ведь премия, которую получают рабочие протезно-ортопедического предприятия, зависит в первую очередь от количества изготовленных протезов и их цены. Врачи же по-прежнему лишены права контролировать качество изделий и сроки их изготовления. Поясню, что это значит.

Для каждого протезно-ортопедического изделия предприятие-изготовитель устанавливает срок его эксплуатации и соответственно по истечении этого срока автоматически включает в свой план изготовление нового протеза. Но ведь не всегда в этом есть необходимость! Часто изделия требуют лишь незначительного ремонта, а мы, врачи, и не заикаемся о такой возможности — план! О каком же качестве и надежности протезов может идти речь, если их изготовители в этом совершенно не заинтересованы?

Каждые два года мы меняем, например, биоэлектрические протезы предплечья. Как самые дорогие изделия, это «чудо техники» исправно поддерживает выполнение пресловутого плана. А почему два года? Два года эксплуатации протеза для профессора в Омске и те же два года для колхозника на селе? И для юноши, и для старика? Два года было 30 лет назад, когда в основном ходили на «коже» и «липе», и сегодня, когда протез с гильзой МПЛ и полуконечность, изготовленная из полиэфира, могут служить практически вечно?

За рубежом даже самые сложные из протезно-ортопедических изделий — аппараты для детей и спинальных больных — собираются из модульных узлов, без слепков, в один день, в присутствии заказчиков. Мы же пока это делаем месяц, а то и два.

Нет, и я в этом абсолютно уверен, не за это должны получать премии коллективы протез-

ных предприятий. А за качество и срок выполнения заказов, за разумную экономию государственных средств, при полном и обязательном удовлетворении всех нужд наших подопечных. К тому же такая переориентация в критериях работы позволила бы по-настоящему стимулировать прогрессивные технологии, организацию дела, ускорение в протезировании. Наша отрасль ждет не косметической, а коренной перестройки.

В. А. ИШАЛ,
заведующий медицинским отделом
протезно-ортопедического предприятия
Омск

Нельзя не согласиться с автором письма: на протезно-ортопедическом предприятии —в этой уникальной сфере реабилитации инвалидов — не может быть все точно так же, как на галантерейной или обувной фабрике. Врач из Омска видит выход из положения в коренной перестройке планирования работы отрасли. Решит ли это накопившиеся в протезировании проблемы?

Наш корреспондент Ирина КОЧАРЯН обратилась с просьбой прокомментировать письмо врача В. А. Ишала к недавно назначенному на эту должность начальнику Главного управления протезно-ортопедической помощи населению Минсобеса РСФСР В. Я. ГЕЛЬБРАСУ.

— Я во многом согласен с автором письма. Действительно, существующая в отрасли система планирования в «штуках и рублях» не может обеспечить создания таких экономических условий деятельности предприятий, которые были бы направлены на максимальное удовлетворение потребностей инвалидов и всех, кто нуждается сегодня в протезно-ортопедической помощи. Но изменение одной системы планирования всех проблем не решит — необходима коренная перестройка хозяйственного механизма в целом.

Я вижу выход в комплексно-целевом подходе к решению проблемы, в объединении усилий протезно-ортопедических предприятий, лечебно-профилактических учреждений, научно-исследовательских институтов. Мы не должны сегодня ограничивать протезно-ортопедическую помощь инвалидам «чистым» протезированием. Наша задача — обеспечить для них медицинскую, социальную и, наконец, профессиональную реабилитацию. Наши предприятия и институты пока не готовы к решению этих проблем в полной мере.

Действительно, в настоящее время протезно-ортопедические предприятия освобождены от платежей в государственный и местный бюджеты, от платы за трудовые ресурсы, не облагаются налогом на прирост средств. Им предоставлено право самостоятельно устанавливать формы и системы оплаты труда. Однако действующий хозяйственный механизм и существующая система организации протезно-ортопедической помощи населению далеки от совершенства.

Мы планируем создать более гибкую систему повторного протезирования. По истечении установленного предприятием срока пользования протезом его будут менять только в том случае, когда ремонт изделия нецелесообразен. Кроме того, каждый новый протез будет изготавливаться только взамен старого, что позволит отдельные детали использовать в производстве повторно.

Предполагаем предоставить всем предприятиям и возможность широко применять бригадные, арендные, семейные, договорные и другие прогрессивные формы организации труда. В число ближайших наших задач входит создание сети ателье, мастерских, передвижных пунктов протезирования, филиалов предприятий при лечебных учреждениях.

Осуществить все намеченное мы не сможем без новых кадров. Сегодня специалистов этого профиля готовит Ленинградский политехникум имени М. В. Фрунзе. Неотъемлемой частью учебного процесса уже на первом курсе должна стать производственная практика на протезно-ортопедических предприятиях, что позволит своевременно определять профессиональную пригодность учащихся, а также значительно повысит уровень подготовки специалистов.

Ну, а будущее нашей отрасли — это организация и развитие сети центров медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов, внедрение в производство новейших технологий и материалов, создание совместных предприятий с различными зарубежными фирмами и многое-многое другое.

Безусловно, проблем в деле протезирования и протезостроения много. Но мы уверены, что начавшаяся сегодня глубокая перестройка всего хозяйственного механизма производства, а также активная помощь и поддержка таких неравнодушных к своей работе людей, как В. А. Ишал, позволит наконец быстро и качественно обслуживать тех, кто нуждается в нашей помощи.

ОТ РЕДАКЦИИ.

Мы приглашаем высказать свое мнение по этим вопросам медиков, специалистов по протезированию, членов недавно созданного общества инвалидов и представителей главков республиканских министерств социального обеспечения, а также тех, кто пользуется услугами протезно-ортопедических предприятий, и всех наших читателей.

ИНВАЛИДЫ: ИЩУ ДРУГА, СПУТНИКА ЖИЗНИ

Уважаемые товарищи! В настоящее время в адрес Московской городской консультации по вопросам семьи и брака поступило свыше 500 оплаченных писем-объявлений от инвалидов, которые будут опубликованы в нашей рубрике в порядке очереди. В связи с тем, что редакция журнала имеет возможность публиковать не более 20 объявлений в каждом номере, дополнительный НАБОР ОБЪЯВЛЕНИЙ ОТ АБОНЕНТОВ ВРЕМЕННО ПРЕКРАЩЕН.

Московская городская консультация по вопросам семьи и брака просит писать заинтересовавшему вас абоненту по адресу: 109017, Москва, ул. Пятницкая, д. 40. Служба «Я, ТЫ, МЫ».

Абонент И-13

Пожилая москвичка, русская, инвалид II группы по слуху (детей нет), хочет завести переписку с мужчиной 75—80 лет. При благоприятном развитии отношений возможно совместное проживание и взаимоподдержка (условия имеются).

Абонент И-14

Мне 44 года, рост 164, не склонна к полноте, инвалид II группы по заболеванию сердечно-сосудистой системы, живу в Воронеже. Надеюсь, что для меня все изменится к лучшему (и в смысле здоровья тоже), если встречу порядочного мужчину без вредных привычек.

Абонент И-15

Житель Московской области, 36 лет, рост 189, худощавый, для создания семьи познакомится с женщиной 28—35 лет, доброй, верной, не склонной к полноте, можно с ребенком. После перенесенной в детстве болезни у меня слабые руки и ноги. Я разведен. По натуре несколько замкнут. Увлечен работой, люблю книги.

Абонент И-17

Москвич 28 лет, рост 176, образование высшее, материально и жильем обеспечен, без вредных привычек, имею III группу инвалидности по зрению. Познакомлюсь для создания семьи с доброй, отзывчивой, уравновешенной женщиной.

Абонент И-19

Мне 50 лет, рост 150, стройная, образование среднее специальное, живу и работаю в сельской местности, имею частный дом, приусадебный участок, материально обеспечена. Несмотря на врожденный вывих тазобедренного сустава, подвижна и вполне трудоспособна, очень страдаю от одиночества. Надеюсь встретить надежного друга моего возраста и соответствующего образования.

Абонент И-20

Москвич 27 лет со средним специальным образованием, инвалид II группы (нарушение опорно-двигательного аппарата) просит откликнуться девушку 23—30 лет, ростом 150—160. Жилплощадью я обеспечен, но согласен и на переезд.

Абонент И-23

Слабослышащий мужчина 35 лет, рост 172, русский, образование среднее, познакомится для создания семьи с одинокой женщиной до 34 лет. Живу в Туле, доброжелателен, без вредных привычек, интересы разносторонние. После работы занимаюсь домашними делами, садом и огородом, согласен на переезд в сельскую местность.

Абонент И-24

Я инвалид детства II группы, образование среднее специальное, живу и работаю в колхозе (Киевская область), материально и жильем обеспечен. Мне 38 лет, рост 173, интересы разносторонние, без вредных привычек, умею ездить на веломашине. Для создания семьи хочу познакомиться с женщиной 35—40 лет.

Абонент И-25

Для создания семьи хотел бы познакомиться с женщиной до 45 лет. Живу в г. Черкассы, мне 45 лет, рост 175, русский, жилплощадью обеспечен. Инвалид III группы, хромаю после аварии.

Абонент И-27

Мне 34, сыну 9 лет, живу в Николаевской области. Характер спокойный, добрый, интересы разносторонние. Мечтаю о семейной жизни, основанной на взаимопонимании, уважении, верности, доброте. Больна ревмокардитом, детей иметь не могу.

Абонент И-28

Жительница Краснодарского края хотела бы познакомиться с добрым, отзывчивым мужчиной до 40 лет.

С удовольствием отвечу имеющему маленьких детей. Мне 32 года, рост 167, внешность обыкновенная, работаю бухгалтером, имею инвалидность III группы.

Абонент И-29

Жительница Ярославля 56 лет, рост 165, вдова ищет друга 50—57 лет, соответствующего роста, без вредных привычек, образование и профессия значения не имеют. Всем обеспечена, детей нет, по профессии портниха, инвалид II группы (миокардит).

Абонент И-30

Так случилось, что я осталась одна с двумя детьми (старший — взрослый). Надеюсь на встречу с мужчиной без вредных привычек, близким по духу мне и доброжелательным к детям. О себе: мне 40 лет, живу в Полтавской области, рост 156, веду здоровый образ жизни, интересы разносторонние, материально и жильем обеспечена. Страдаю парезом лицевого нерва.

Абонент И-31

Хотелось бы встретить человека, нуждающегося в заботе и внимании, который стал бы хорошим отцом для моего сына. О себе: 35 лет, рост 158, русская, работаю контролером на Омском заводе, хромаю, понижен слух, ношу очки.

Абонент И-33

Инвалид детства, житель Московской области, познакомится для создания семьи с женщиной не старше 55 лет. Живу в благоустроенной квартире, материально обеспечен.

Абонент И-35

Надеюсь на встречу с добрым, надежным мужчиной 24—33 лет. О себе: стройная, рост 168, живу в Тамбовской области, люблю домашние хлопоты. Инвалид II группы, своих детей иметь не могу.

Абонент И-36

Ищу доброго и чуткого друга, желательно — инвалида детства. Мне 27 лет, рост 145, изящная, симпатичная. Живу с мамой в Волгоградской области, образование — 5 классов средней школы, люблю домашний уют. Инвалид детства II группы.

Абонент И-37

Буду признателен за отклик женщине не старше 43 лет, согласной на переезд. Мне 40 лет, живу в райцентре Пензенской области, не работаю, вредных привычек нет. Инвалид II группы.

БАДУАНЬЦЗИНЬ —

2. ВСАДНИК, СТРЕЛЯЮЩИЙ В ОРЛА

Закончив выполнение первого упражнения, сделайте правой ногой шаг в сторону, слегка присядьте, принимая позу всадника. Носки ног направлены вперед, руки на бедрах, голова — прямо. Это и есть исходное положение второго упражнения.

На вдохе несильно сожмите руки в кулаки и поднимите их перед грудью, сгибая в локтях, до уровня плеч.

Указательный и средний пальцы левой руки поднимите вверх, образуя «вилку». Представьте, что эта «вилка» поддерживает воображаемую стрелу.

На выдохе отведите левую руку в сторону ладонью вперед, а правую руку, сжатую в кулак, отведите немного назад. Одновременно поверните голову влево. Взгляд устремлен на указательный палец левой руки.

Вытянув в сторону левую руку, задержитесь на секунду в этом положении.

Делая вдох, руки, сжатые в ненапряженные кулаки, согните перед грудью. Поверните голову.

С выдохом плавно опустите руки на бедра. Вы вернулись в исходное положение.

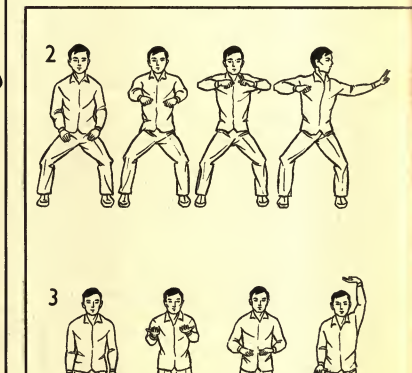
Теперь то же самое упражнение сделайте в другую сторону. Выполните не менее трех «выстрелов» вправо и влево.

Это упражнение способствует укреплению грудных и межреберных мышц, мускулатуры рук и плечевого пояса, улучшает кровообращение.

3. СОЕДИНИТЬ НЕБО И ЗЕМЛЮ

Встаньте прямо, стопы на ширине плеч или немного меньше, носки ног направлены вперед или слегка повернуты внутрь. Колени чуть согнуты, руки свободно свисают вдоль туловища, ладони повернуты назад.

На вдохе поднимите вперед до уровня плеч слегка согнутые в локтях руки ладонями вверх. С выдохом плавно опустите руки ладонями вниз до уровня живота.



ВОСЕМЬ ШЕЛКОВЫХ НИТЕЙ, ВЕДУЩИХ К ЗДОРОВЬЮ

Из этого положения, делая вдох, поднимите левую руку над головой так, чтобы кончики пальцев были направлены вправо, а ладонь обращена вверх. Одновременно правой рукой как бы надавите вниз, ладонь параллельна ступне, кончики пальцев направлены вперед. Максимально вытянитесь.

Согните руки, подведя левую к голове, а правую к ребрам.

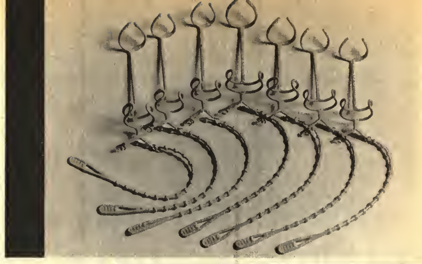
Опуская округлую левую руку через сторону вниз, сделайте выдох. Одновременно опустите и правую руку. Повторите упражнение, поднимая вверх правую руку. Выполните его не менее двух раз каждой рукой.

Это упражнение благоприятно действует на органы пищеварения и перистальтику кишечника. Китайские специалисты утверждают, что оно является хорошим профилактическим средством против желудочно-кишечных заболеваний.

Внимательно следите за дыханием. Оно должно быть синхронно с движениями!

О. ДЕНИСОВА,
инструктор-методист





ЕЩЕ РАЗ ОБ ЭРЕКТОРЕ

После публикации сообщения о подборе эректоров в московском кооперативе «Эректон» («Здоровье» № 12 за 1989 год) в редакцию идут и идут письма, раздаются телефонные звонки. И самый первый вопрос: неужели только в Москве можно получить такую помощь сексопатолога?

Спешим сообщить читателям, что помочь мужчинам, нуждающимся в коррекции потенции при различных сексуальных расстройствах невротического происхождения, взялись научно-производственное объединение «Ротор» и Союз оздоровительно-медицинских и медико-технических кооперативов СССР. Об этом рассказывает президент Союза, доктор медицинских наук, профессор Донецкого медицинского института С. И. ТАБАЧНИКОВ.

— Эректор «Эрос» производства НПО «Ротор» проходил клинические испытания во многих медицинских учреждениях страны. Отзывы, например, отдела андрологии НИИ урологии Минздрава РСФСР, Московского городского центра сексопатологии, кафедры урологии с курсом андрологии Ленинградского государственного института усовершенствования врачей, Всесоюзного центра андрологии, Всесоюзного научно-методического центра по вопросам сексопатологии при Московском НИИ психиатрии Минздрава РСФСР, Киевского НИИ урологии и нефрологии практически однозначны: устройство легко осваивается, безотказно в работе, безвредно. Его могут применять мужчины любого возраста. При правильном подборе эректора (а это делает врач), он не ощущается, не мешает партнерам, что особенно важно при лечении психогенных форм половых расстройств. Те, кто пользуется эректором, могут продолжать терапию обычными методами, причем сроки лечения значительно сокращаются. Прежде всего это касается восстановления половой способности на фоне неврозов, хронического простатита. Рекомендуется это устройство также при нарушениях потенции из-за травмы спинного мозга и тазовых органов.

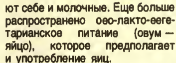
«Эрос», по отзывам специалистов и тех, кто пользуется подобными устройствами,— один из лучших среди выпускаемых у нас в стране.

Проконсультироваться, индивидуально подобрать с учетом общего состояния здоровья пациента оптимально подходящий для него эректор (а они выпускаются одиннадцати типоразмеров) можно сегодня не только в Москве. Во-первых, всю информацию имеют специалисты-сексопатологи консультативных поликлиник областных больниц. Приобрести эректоры по рецепту врача можно в аптеках или в магазинах объединения «Медтехника» в областных центрах. Во-вторых, обеспечат вас эректором (стоит он 13 рублей), проведут индивидуальный подбор и проконсультируют в тех оздоровительно-медицинских кооперативах по месту жительства, которые входят в состав Союза оздоровительно-медицинских и медико-технических кооперативов СССР. Таких кооперативов около 400. Мы назовем из них 8 — это те кооперативы, которые входят в президиум Союза. Позвонив по телефону, вы узнаете, в каком городе поближе к дому можете получить помощь сексопатолога и при показаниях — эректор.

«Здоровье», 340059, Донецк, пр. Ильича, 90-а, тел. 94-65-67;
«Пульс», 310050, Харьков, пл. Фейербаха, 4/14, тел. 21-18-61;
«Визит», 353900, Новороссийск, ул. Губернского, 31, тел. 5-22-34;
«Бодрость», 362003, Орджоникидзе, ул. Пашковского, 5, тел. 5-35-23;
«Медик», 394000, Воронеж, ул. Войцеховского, 6, тел. 55-16-87;
«Диагност», 480072, Алма-Ата, пр. Абая, 91, тел. 67-90-63;
«Гиппократ», 241033, Брянск, ул. Станке Димитрова, 86, тел. 4-56-01;
«Медик», 712000, Фергана, ул. Железнодорожная, 41, тел. 4-82-95.

В Москве такие услуги оказывает лечебно-диагностический центр «Медицина и репродукция». Его адрес: 129164, Москва, ул. Маломосковская, 4, тел. 283-10-36, 283-69-63.

Организациям для приобретения эректоров обращаться на предприятие-изготовитель по адресу: 111123, Москва, НПО «Ротор», тел. 273-39-39.



ПОЛЕЗНО ЛИ СЫРОЕДЕНИЕ?

Немало дискуссий и споров вызывает проблема сыроедения. Сейчас страсти поутихли, однако и до сих пор не все ясно в этом вопросе, об этом говорит и читательская почта журнала.

Начнем с того, что же такое сыроедение? Это рацион, состоящий исключительно из сырых растительных продуктов. Сыроеды не едят мяса животных, птиц, рыбы, молочных продуктов, яиц, отвергают вино, сахар, соль. Другими словами, сыроедение — это строго вегетарианское питание. Надо сказать, что строгих вегетарианцев и сыроедов в экономически развитых странах, в том числе и у нас, совсем немного. Гораздо больше так называемых лакто-вегетарианцев (лактис — молоко), которые, кроме разнообразных растительных продуктов, разрешают себе и молочные. Еще больше распространено ово-лакто-вегетарианское питание (овум — яйцо), которое предполагает и употребление яиц.



Вернемся, однако, к сыроедению и послушаем доводы его защитников. По мнению известного американского диетолога и биохимика А. Дэвис, человек, чтобы быть здоровым, должен есть только сырую натуральную пищу, не подвергнутую тепловой обработке. Иначе, по мнению автора, не избежать раздражительности, быстрой утомляемости, умственной вялости, психических срывов и все больше — считает Дэвис — будет людей с неправильной осанкой и искривлением позвоночника, испорченными зубами. Другой известный специалист по питанию, Г. Шелтон, также убежден, что оптимальной для человека является исключительно сырая пища. Излишняя категоричность этих и им подобных суждений очевидна. Однако невозможно отрицать и наличие серьезного рационального зерна в этой защите сыроедения.

Действительно, сегодня многими учеными доказан ущерб, наносимый организму избытком рафинированной, кулинарно обработанной пищи, равно как очевиден и вред избытка животных жиров и белков в нашем рационе.

Если мы обратимся к более древним временам, скажем, к знаменитому «Салернскому кодексу здоровья», написанному в начале XIV века крупнейшими врачами и философами того времени, то и там найдем утверждение о безусловной пользе сырых овощей, фруктов, ягод и соков из них. И в наше время крупнейшие специалисты по питанию утверждали преимущества сырой пищи перед вареной. Основоположник советской диетологии М. И. Певзнер, например, не отрицая важности диетической кулинарии для больных людей, вместе с тем рекомендовал включать в рацион как можно больше сырых овощей и фруктов, считал опасным избыток животного белка как для больного, так и для здорового человека.

М. И. Певзнер и другие специалисты по питанию подчеркивают необходимость преобладания в пище щелочных валентностей над кислыми. Щелочные валентности — это как раз сырые овощи и фрукты, зелень, а кислые — это мясо, рыба, яйца, белый хлеб, сахар. К сожалению, часто в питании современного человека превалируют кислые валентности.

Если сырые овощи и фрукты есть в достаточном количестве, они оказывают значительное профилактическое воздействие. Как полагают американские и английские исследователи, преобладание любых овощей и фруктов в рационе снижает примерно на 40% опасность возникновения у человека сердечно-сосудистых заболеваний. А вот японские ученые доказали, что сырые лук, капуста, морковь, баклажаны и другие овощи — это «лекарства» против рака, так как содержат вещества, подавляющие его развитие.

Итак, ода сырым овощам и фруктам? Думается, что не стоит так заострять вопрос. Сыроедение, на наш взгляд, все же наиболее спорный способ питания. Он не пригоден практически для многих регионов мира, в том числе и для нашей страны, потому что ее географические и климатические условия не позволяют круглый год обеспечивать население свежими овощами, фруктами, зеленью. Но дело даже не в этом.

Рацион сыроеда и строгого вегетарианца не обеспечивает организм многими жизненно необходимыми веществами: полноценным белком, кальцием, железом, витамином B_{12}.

Как врачу мне пришлось наблюдать одного молодого пациента. Желая снизить избыточный вес, он на протяжении почти года пребывал на «чистом» сыроедении (разнообразные сырые овощи, фрукты, ягоды, зелень, орехи, чай с медом). Долгое время самочувствие было хорошим, он радовался повышенной работоспособности, снижению веса... Но внезапно на фоне общего хорошего самочувствия появились кровь в кале, вялость, слабость, он стал быстро худеть, возникла нервная депрессия. Молодой человек своевременно обратился к врачу, и все эти явления, к счастью, удалось быстро ликвидировать. Больного перевели на «вареный» рацион с небольшим содержанием сырых овощей и соков из них. В диету были включены свежий творог, сыворотка, молочные продукты, а также каши. Постепенно состояние пациента нормализовалось, вес стабилизировался и остается нормальным до сих пор.

Что же произошло? На фоне строгого сыроедения обострилась скрыто протекавшая язва

двенадцатиперстной кишки, отсюда и кровь в кале («мелена»). Кстати, после проведенного лечения язва вот уже много лет не дает о себе знать. Что касается нервной депрессии, упадка сил, то это было одним из проявлений белкового голода. Хотя в рационе пациентв и присутствовали грецкие орехи и грибные отвары как источник белка, этого оказалось недостаточно для поддержания белкового равновесия в организме.

Сыроедение и строгое вегетарианство вбсолютно недопустимы для молодого растущего организма, когда идет становление важнейших органов, систем и их функций. А вот лакто- и ово-лакто-вегетврианское питание вполне приемлемо: оно содержит все незаменимые пищевые вещества, особенно если в рационе достаточное количество разнообразных бобовых, являющихся источником белка и способных заменить мясо (фасоль, соя, горох, чечевица). Грибы, орехи, семечки также содержвт белок, и их тоже обязательно надо включать в рацион вегетарианца.

И вот еще о чем мне хотелось бы напомнить. В процессе эволюции человек привык к вареной пище, и «отнимать» ее полностью не стоит. Более того, мы считаем, что небольшая часть вареной пищи даже необходимв, так как она даёт ощущение сытости, «комфорта» в желудке, чего нет при строгом сыроедении. Рацион йогов, к примеру, только на две трети состоит из сырых овощей и фруктов, остальное — пища, обработанная огнем и паром. Даже такие страстные защитники вегетарианства и сыроедения, как Н. В. Тарасов и Т. И. Бохановская, рекомендуют вареные каши, картофель, хлеб печеный бездрожжевой с отрубями и даже немного пищи животного происхождения в виде свежей сметаны, творога, кефира и простокваши.

Мы говорили сегодня о питании здорового человека. Но сыроедение может быть лечебным средством при многих недугах: различных нарушениях обменв, гипертонической болезни, подагре, запорах, болезнях сердца, печени, почек и так далее. Однако во всех этих случаях диету больному назначает врач и только врвч! Высокоэффективны и несомненно полезны людям всех возрвстов разгрузочные овощные и фруктовые дни. Специалисты рекомендуют проводить их не только с лечебной, но и с профилактической целью.

Т. В. РЫМАРЕНКО,
кандидат
медицинских наук

САЛАТЫ ИЗ ДИКОРАСТУЩИХ СЪЕДОБНЫХ ТРАВ



Многих заинтересовала книга «Три пользы» И. И. Литвиной. Читатели просят напечатать наиболее интересные главы из нее. Но, может, лучше познакомиться с новой работой Инны Иосифовны? Издательство «Физкультура и спорт» любезно предложило нам отрывки из книги И. И. Литвиной «Кулинария здоровья: принципы, а не рецепты», которая выйдет в свет в 1991—1992 годах. С удовольствием будем знакомить с отрывками из этой книги наших читателей.

ПРИНЦИПЫ ПРИГОТОВЛЕНИЯ

Дикорастущая зелень прежде всего обогащает рацион витаминами, микроэлементами и другими полезными веществвми. Но такие травы кажутся нам невкусными в традиционном понимании этого слова. И клетчатка их груба, кроме, пожалуй, крапивы, настурции, огуречника. Поэтому, готовя салаты, пользуйтесь приправами — подливами, заправквми. Они заглушают и как бы облагораживают вкус трав. И вы постепенно привыкнете к блюдам из них. Наиболее часто для салатов берут молодые листья одуванчика (до цветения), крапивы (верхние 4—5 листиков), подорожника, щавеля, кислицы, сныти, липы, ясеня, огуречника. Помните, что нельзя собирать травы на обочине дороги, вблизи автостоянок, промышленных объектов — там, где есть опасность их загрязнения отходами производства, тяжелыми металлами.

Пожалуй, одна из главных составных частей приправ — орехи. В основном, конечно, грецкие, но можно использовать и любые другие, кроме арахиса. Его в свежем виде практически не бывает, а на лежалом образуются вреднейшие плесневые грибки.

Измельченные в кофемолке семена кунжута также могут служить полноценной «ореховой» приправой для зеленых салатов.

ПРИПРАВА НА ОСНОВЕ РАСТИТЕЛЬНОГО МАСЛА. Сначала мелко истолките и разотрите орехи с небольшим количеством масла до образования однородной кашицы, а затем добавьте растительного маслв из расчета 2—3 столовые ложки масла на половину столовой ложки кашицы. В полученную массу выжмите сок половины лимона или положите нарубленный лук, чеснок, ароматические травы. Эту приправу можно считать классической, пригодной для салатов из различных дикорастущих трав.

Вместо орехов можно положить в салат молотые ржвные сухари.

ПРИПРАВЫ НА ОСНОВЕ СМЕТАНЫ. Предлагаю типичный рецепт сметанной заправки: 3 столовые ложки сметаны, сок половины лимона, измельченный зубец чеснока, немного нарубленного репчатого или зеленого лука, можно добавить столовую ложку растительного масла.

Наиболее распространенный компонент приправы — кислый сок (яблочный, клюквенный, лимонный, грейпфрутовый, брусничный, сок стеблей ревеня и т. д.), а также яблочный уксус, кислое тертое яблоко, малосольный огурец, квашеная капуста и ее рассол. Все это хорошо сочетается с растительным маслом. Вкус дикорастущих трав обогатится, если вы добавите простоквашу или кислое молоко.

И еще один компонент приправы — мелко нарубленные острые и зеленые овощи, репчатый лук, чеснок, петрушка, укроп, мята, морская капуста, горчичный порошок.

Особое место занимает мед. Он не только улучшает вкус салата, но и обогащает его витаминами.

Для лета рекомендуются ЗАПРАВКИ ИЗ КИСЛЫХ ЯГОДНЫХ СОКОВ (смородина, крыжовник,

пополам с растительным маслом и зеленью петрушки, укропа, зеленым луком). К зеленым салатам подходят и ТОМАТНЫЕ ЗАПРАВКИ: на 6 частей растительного масла 4 части свежего сока протертых помидоров и 1 часть лимонного сока, мелко нарубленная зелень.

Указывать в столовых, чайных ложках или граммах количество каждого компонента не имеет смысла, все составляющие в большинстве случаев смешиваются произвольно в зависимости от имеющихся продуктов и вкуса кулинара. Важно лишь соблюдать общие принципы приготовления всех зеленых салатов.

Количество продуктов, необходимое для любого блюда, в поваренных книгах обычно рассчитано на 4 порции, в граммах. Однако то, что готовится из трав, удобнее измерять «горстями», как придумали сыроеды. А уж сколько горстей на порцию — это определит каждый для себя.

Наверное, вы заметили, что в приведенных рецептах отсутствуют указания о соли. Это не случайно. Острые и ароматные овощи, кислые соки исключают подсаливание. Сначала вы, возможно, будете ощущать отсутствие соли, но потом, уверяю вас, и не вспомните о ней. Впоследствии можно снижать остроту приправ, приравнивая салаты из дикорастущих трав к салатам из культурных растений — петрушки, сельдерея, листового салата, шпината, укропа.

Самые полезные — комплексные салаты из трав, которые всегда растут поблизости: крапива, одуванчик, сныть, подорожник. Перед приготовлением травы необходимо тщательно промыть.

Сложный салат

2—3 горсти мелко нарубленных и размятых пестиком или деревянной ложкой молодых листьев одуванчика, крапивы жгучей и глухой (яснотки), подорожника, сныти смешайте с любой нарезанной зеленью, зеленым луком. По желанию добавьте ломтики огурца или помидора, размельченные грецкие орехи, чеснок. Заправка: сметана или растительное масло с соком лимона, клюквы или яблочным уксусом.

Медовый салат

Травы (в равных количествах) пропустите через мясорубку и смешайте с медом в пропорции 1:1 по объему. Смесь питательна, богата витаминами и хорошо сохраняется в холодильнике. Такой салат ешьте по 1—2 столовые ложки в день.



«В КАЖДОЙ СЕМЬЕ ДОЛЖНА БЫТЬ СВОЯ ДЖУНА»

В последнее время к нам в редакцию все чаще стали приходить вот такие письма.

«Как врач, признаюсь, я поначалу скептически относился к методике бесконтактного массажа, который пропагандирует Джуна Давиташвили. Но когда я освоил этот массаж и стал применять его в своей практике, результаты получил удивительные! Я имею в виду не только эффективность лечения, но и обширный спектр заболеваний, которые поддаются воздействию бесконтактного массажа. Хотелось, чтобы не только мои пациенты овладели им, но и как можно больше читателей журнала.

Опубликуйте методику Джуны, и многие-многие люди, в том числе и медики, уверен, скажут вам спасибо!»

В. Г. Чачашвили, Баку

«Пишет вам медицинская сестра из города Барнаула Алтайского края. Я работаю в городском кабинете рефлексотерапии 2-й детской поликлиники. В июне прошлого года мне посчастливилось в Москве учиться бесконтактному массажу у Джуны Давиташвили. А когда она приезжала к нам в Барнаул, я вторично прошла курс обучения. На занятиях было немало врачей. Этот метод в комплексе с традиционной терапией повышает эффективность лечения, в частности, при вегетососудистой дистонии и других недугах.

— В каждой семье должна быть своя Джуна,— постоянно повторяла она нам на занятиях. И я думаю, что это реально. Ведь ее методика утверждена Минздравом СССР, ей дано право обучать других.

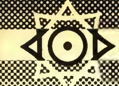
Мне кажется, именно ваш журнал должен помочь людям овладеть этими полезными приемами».

В. А. Конторез, медсестра, Барнаул

А почему бы нет? Тем более что сейчас особенно велик интерес ко многим так называемым нестандартным методам лечения: мануальной терапии, лечению травами, иглоукалыванию, точечному массажу, а также бесконтактному массажу, о котором шла речь в письме. О том, что этим методом могут овладеть многие, говорит сама Джуна: «Я хочу, чтобы над каждым ребенком поднималась ладонь матери, наполненная теплом и светом, чтобы эта светоносная материнская рука вновь и вновь давала рождение своему ребенку... Я настойчиво утверждаю свой метод и стремлюсь отдать его людям».

Мы попросили Джуну (Евгению Ювашевну Давиташвили) поделиться с нашими читателями приемами бесконтактного массажа, направленного на профилактику широко распространенных заболеваний.

В ближайших номерах журнала мы начнем публиковать цикл заочных занятий Джуны — уроков для всех и для каждого.



ЗВЕЗДЫ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ, НО НЕ НАСТАИВАЮТ

ХОТИТЕ — ПРОВЕРЬТЕ!

«Путешествие в медицинскую астрологию»... Эта рубрика вызвала множество откликов. Проанализировав их, мы поняли: большинство читателей хотят уже сегодня получить конкретные рекомендации. Не отбрасывая идеи совершить длительный экскурс в астрологическую науку, мы попросили астролога Лину САВАНСКУЮ рассказать читателям о том, как может отразиться на нашей жизни расположение небесных светил в мае.

Тем, кто намерен пользоваться астрологическими прогнозами, необходимо прежде всего твердо запомнить: как бы неблагоприятно ни были расположены светила, это вовсе не значит, что с вами непременно случится несчастье.

В противном случае астрологические прогнозы, предсказания, гороскопы вообще не имели бы смысла. Ведь, учитывая влияние Солнца, Луны, других планет и небесных тел на организм человека, мы получаем возможность узнавать о вероятности грядущих неприятностей заранее. А значит, сделать все, от нас зависящее, чтобы избежать невзгод или по крайней мере уменьшить их негативное воздействие на нашу жизнь. В благоприятные же дни, наоборот,— достигнуть наибольшего успеха.

Перед тем как познакомить вас с астрологическим прогнозом на май, хочу пояснить, на основании чего он рассчитан и почему рекомендации даются общие, а не дифференцируются в соответствии со знаками Зодиака.

Согласно астрологическому учению, планеты пробуждают энергию в созвездиях, суммарная «сила» которых действует в разное время на различных территориях под разными углами. Если бы углы эти не изменялись, светила однородно влияли бы на всех людей планеты, родившихся, например, под знаком Рыбы. И одни и те же советы были равноценны для приблизительно 417 миллионов человек, проживающих и на севере Америки, и на юге Африки, и в Западной Европе, и в Восточной Азии.

Разумеется, это невозможно. Как невозможно дать конкретные рекомендации каждому человеку, не зная года, числа, месяца и часа его рождения, а также места, где он появился на свет.

Поэтому предлагаемый вашему вниманию астрологический прогноз общий, приблизительный. Он рассчитан на основании данных «Астрономического календаря» о конфигурации планет в мае нынешнего года над территорией нашей страны, их взаимодействия, противодействия и суммарного влияния на организм человека.

Естественно, что это влияние разные люди будут испытывать в различной степени. Для одних оно будет очень сильным, для других — менее значительным, для третьих — минимальным. Но знать о нем небесполезно всем. Не случайно древние говорили: «Благоразумные управляют светилами, безумцы — подчинены им. Воспитание воли, отрешение от эгоистических инстинктов, деятельная самоотверженность любви ставят человека вне зависимости от судьбы».

ОБЩИЙ АСТРОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ НА МАЙ

Если в праздник — 1 Мая — вы собираетесь поработать, это можно только приветствовать. Особенно когда вам предстоит труд на свежем воздухе, например, на дачном или приусадебном участке. 2 мая наиболее благоприятно для занятий спортом, пешеходных и велосипедных походов, различных видов туризма.

Вообще в первой половине месяца самые плодотворные для работы дни «выпадают» на 5 и 14, а для активного отдыха — на 4 и 10 мая.

И вместе с тем в первые двадцать дней месяца не исключена возможность возникновения и обострения разного рода воспалительных процессов. Наиболее вероятны они в области почек, мочевого пузыря, предстательной железы. Поэтому даже тем, кто считает себя вполне здоровым, рекомендуется соблюдать диету, не пренебрегать правилами личной гигиены.

В этот же период советую особенно бережно относиться к своему здоровью людям, страдающим различными сердечно-сосудистыми и нервными заболеваниями. Им следует постараться избегать сильных стрессов.

Те, кто страдает трахеитом, бронхитом, болезнями легких, желудка и кишечника, с 1 по 17 мая почувствуют себя лучше. Даже острые воспалительные процессы в этих органах будут протекать легче, чем обычно.

14, 15 и 16 мая улучшится самочувствие страдающих заболеваниями печени, желчного пузыря, селезенки, поджелудочной железы, а также различными поражениями костей. У многих возможно даже выздоровление.

С 21 по 23 мая включительно наиболее благополучное время для тех, у кого наблюдаются изменения в венозной системе, нервные расстройства и заболевания органов пищеварения. Но людям, организм которых наиболее подвержен этим недугам, а также заболеваниям органов, находящихся в области грудной клетки, необходим щадящий режим с 17 по 21 и 24 мая.

С 25 по 28 мая — период, обещающий принести облегчение людям с нарушениями артериальной системы. Кстати, и в первые три недели месяца такие больные должны чувствовать себя неплохо.

Во второй половине месяца повышенная работоспособность у всех без исключения может наблюдаться 21, 22 и 24 мая. У работников умственного труда ее пик — 25-го, физического — 26 мая. А вот 27-го и 30-го лучше всего выкроить время для отдыха, заняться физкультурой и спортом.

Существует, кроме того, еще астрологический календарь, в котором в зависимости от фаз Луны специально выделены неблагоприятные дни, когда человек может заболеть. Как относиться к недугу? Прислушайтесь к нашим советам.

Если вы заболели

...3, 11, 15, 19, 20, 24 и 28 мая, отложите все дела, как бы важны они ни были, и немедленно обратитесь к врачу. Успех лечения во многом будет зависеть от вашей личной «оперативности».

...7, 12, 14 и 17 мая, не исключено, что болезнь продлится довольно долго. Но бо́льших оснований для беспокойства нет: при своевременно начатом лечении вашему здоровью ничто не угрожает.

Тем более не стоит волноваться, если вы почувствовали себя неважно 8, 9 и 18 мая. Однако щадящий режим и профилактические меры предпринять все же стоит.

У людей, ощутивших признаки болезни 13 мая, есть реальные шансы быстро преодолеть недуг.

Желаю вам хорошего настроения, оптимизма и здоровья!

ВАМ ПОМОЖЕТ КАО «МЕДИКОР»

Бедность оснащения больниц, поликлиник, родильных домов — давняя и неизбывная боль отечественного здравоохранения. Так что же — так и жить? Ждать? Нет, предприимчивые люди, те, кому по-настоящему дорого здоровье человека, отвергают пассивную позицию.

Мы уже рассказывали (№ 10 за 1989 год) о ковровском опыте: завод имени В. А. Дегтярева и другие предприятия Коврова вложили свои средства в оснащение медсанчасти, услугами которой теперь пользуется весь город. Оборудование приобрели самое современное, в том числе импортное. Среди зарубежных поставщиков медсанчасти — венгерское Коммерческое акционерное общество «Медикор».

Как надежного помощника и добросовестного партнера знают эту фирму в нашей стране. В больницах и поликлиниках Красноярска, Запорожья, Тюмени, Липецка, Риги, Ташкента, Усть-Илима работает или устанавливается лечебная и диагностическая аппаратура, радует глаз специальная мебель, поставленные «Медикором». Коммерческое акционерное общество может предложить все, что необходимо для профилактики, диагностики и лечения — от портативной сумки физкультурного врача до оборудования специализированных отделений, лабораторий, кабинетов.

Достаточно долгие деловые взаимоотношения связывают «Медикор», например, с Ленинградской областной больницей. Благодаря сотрудничеству с фирмой «Медикор» она превратилась в современный клинико-диагностический комплекс. Фирма поставила функциональные кровати, мебель для палат и ординаторских, выполненную соответственно требованиям современного дизайна, оборудование вспомогательных служб. Больше стало комфорта для больных, удобств для персонала. А главное — значительно расширились лечебные и диагностические возможности. «Медикор» установил здесь рентгеновскую аппаратуру, частично — лабораторную технику, оборудование для операционных и физиотерапевтических отделений.

Примерная стоимость медицинской техники и оборудования, приобретенного у венгерской фирмы «Медикор»,— 6 миллионов рублей. Средства выделили Минздрав СССР, Леноблисполком и предприятия Ленинградской области по долевому участию.

Итак, союз медиков с коллективами предприятий — вот стрелка, указывающая «выход из тупика». Тех, кто хочет воспользоваться этим выходом, «Медикор» информирует:

ВЕНГЕРСКОЕ КОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «МЕДИКОР» предоставляет свои услуги ПО ПРОЕКТИРОВАНИЮ, СОСТАВЛЕНИЮ СМЕТ И «СДАЧЕ ПОД КЛЮЧ» комплектных больниц, поликлиник и различных объектов здравоохранения (медпунктов, здравпунктов, кабинетов врачей узкой специализации, операционных и т. д.).

Расчеты производятся в рамках взаимных поставок или бартерных сделок, а также за валюту I—II категории.

С заказами просим обращаться по адресу: 121069, Москва, ул. Воровского, 21, Представительство КАО «МЕДИКОР». Телефон 291-37-94 или 202-49-88. Телекс 414328. Телефакс 291-35-87.



ЧТО БОЛИТ?





Рисунки Н. СУШЕНЦОВА (г. Киров).

ТРЕНИРОВКА
МЕЖДУ ДЕЛОМ

Хотите укрепить мышцы и связки коленных и тазобедренных суставов, увеличить их подеижность, предупредить возникновение и развитие артрозов? Советую регулярно выполнять 4 несложных упражнения.

1. Сидя, согнутую в колене ногу приподнимите на 1—2 сантиметра от пола на 1—2 минуты. То же другой ногой.

Вы можете усложнить упражнение, подняв ногу на 20—40 сантиметров от пола на 15—20 секунд. Делайте это упражнение в транспорте, на работе, дома у телевизора — многократно в любое время дня.

2. Стоя, взявшись за поручень на уровне груди, присядьте как можно ниже и встаньте с помощью рук. Количество приседаний постепенно доведите с 3—5 до 20—40. Повторяйте это упражнение 2—3 раза в течение дня.

3. Сидя, поднимите вверх прямую ногу на 5—10 секунд. То же другой ногой. Выполняйте упражнение до появления усталости в мышцах несколько раз в течение дня.

4. Резиновый медицинский бинт длиной полтора метра зацепите за любую опору на уровне голени. Свяжите концы бинта. Стоя левым боком к опоре и держась за нее левой рукой, стопу правой ноги проденьте в кольцо резинового бинта. Выполните махи правой ногой назад, вперед и в сторону с максимальной амплитудой 10—20 раз. После 2—3-минутного отдыха повторите те же движения левой ногой, встав к опоре правым боком.

Сделать мышцы туловища и позвоночника эластичными вам помогут следующие три упражнения. Выполняя их ежедневно, вы задержите развитие остеохондроза позвоночника, предупредите возникновение его осложнений.

5. Медицинский резиновый бинт длиной полтора метра сложите вдвое и привяжите одним концом к неподвижной опоре на уровне груди. Став лицом к опоре, возьмите свободный конец бинта в левую руку, прижатую к туловищу. Энергично поверните корпус влево на 5—10 секунд, преодолевая сопротивление натягивающегося бинта. Вернитесь в исходное положение Выполните это движение в правую сторону, взяв конец бинта в правую руку. Всего сделайте 3—5 поворотов в каждую сторону.

6. Стоя слева от опоры, упритесь в нее правой рукой на уровне плеча. Левую ногу вперед. Правой рукой с силой нажимайте на опору 5—10 секунд. Затем на 20—30 секунд расслабьтесь. Повторите упражнение 3—5 раз. Станьте справа от опоры и выполните упражнение, упираясь левой рукой.

7. Стоя или сидя, пальцы рук соедините в замок и прижмите к затылку:

а) максимально поверните корпус вправо и влево по 5—10 раз в каждую сторону;

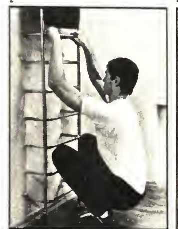
б) максимально наклоняйте голову вправо и влево по 5—10 раз в каждую сторону. Затем, усилив давление руками на затылок, а затылком — на руки, вращайте головой вправо и влево с максимальной амплитудой до появления усталости в мышцах шеи.

В течение дня упражнение повторяйте многократно. Особенно полезно делать его перед сном и после него.

Н. НОМОКОНОВ,
врач ЛФК

Занятие IV

2



4



5



Здоровье
4 90 (424)

Ежемесячный научно-популярный журнал министерств здравоохранения СССР и РСФСР

МОСКВА.
ИЗДАТЕЛЬСТВО ЦК КПСС «ПРАВДА»

Основан 1 января 1955 г.

На первой странице обложки фото А. КОВАЛЯ.

На четвертой странице обложки фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА.

Слайд-фильмы для всех:

АЗБУКА ДЛЯ ДВОИХ — *интимные отношения женщины и мужчины.*
Цена 7 рублей.

ИСКУССТВО ДРЕВНЕВОСТОЧНОГО СЕКСА.
Цена 7 рублей.

88

Слайд-фильмы — почтой

Для просмотра цветных слайд-фильмов пользуйтесь любыми моделями фильмоскопов.

Письмо-заказ на подписку направляйте по адресу:
101000, Москва,
ул. Дзержинского, 22,
СП «Рос-Маркетинг».
В конверт вложите сведения о себе (фамилия, имя, отчество или название организации), подробный почтовый адрес, название фильма и КВИТАНЦИЮ ПОЧТОВОГО ПЕРЕВОДА.

Деньги посылайте на расчетный счет № 460225 в Сокольническом отделении ПСБ, г. Москва, МФО — 20121.

Подписка принимается до 1 июля! Ваш заказ будет выполнен в течение 1990 года.

НПО «Союзмединформ».

Индекс 70328. 40 коп.

звуковой слайд-фильм для врачей и специалистов: СЕКСОПАТОЛОГИЯ (в трех частях).

Цена трех частей 180 рублей.

Внимание! Подписка на этот выпуск принимается только от лечебных учреждений и врачей, поставивших личную печать на свой заказ.